

AGENCIA DE ASEGURAMIENTO
DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS
DE SALUD Y MEDICINA PREPAGADA




**RENDICIÓN
DE CUENTAS
2019**

Lenín



**AGENCIA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS
SERVICIOS DE SALUD Y MEDICINA PREPAGADA**

**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS
PERÍODO FISCAL 2019**

MGS. JORGE RUBIO CEDEÑO

DIRECCIÓN EJECUTIVA

SEPTIEMBRE, 2020

ÍNDICE

| | | |
|------------|--|----|
| 1. | ANTECEDENTES | 5 |
| 2. | OBJETIVO | 7 |
| 3. | DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTEGICO..... | 7 |
| 4. | GESTIÓN INSTITUCIONAL | 11 |
| 4.1. | GESTIÓN SUSTANTIVA O AGREGADORA DE VALOR..... | 11 |
| 4.1.1. | GESTIÓN TÉCNICA DE REGULACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE SALUD..... | 11 |
| 4.1.1.1. | Gestión de regulación y generación de normativa técnica | 11 |
| 4.1.1.2. | Gestión de mejoramiento continuo de la calidad..... | 15 |
| 4.1.2. | GESTIÓN TÉCNICA DE HABILITACIÓN, CERTIFICACIÓN Y ACREDITACIÓN..... | 16 |
| 4.1.2.1. | Gestión Técnica de Personal de Salud..... | 16 |
| 4.1.2.1.1. | Gestión de Registro de Títulos de profesionales de la Salud..... | 17 |
| 4.1.2.2. | Gestión de establecimientos prestadores de servicios de salud | 17 |
| 4.1.2.3. | Gestión de Compañías de Salud y Asistencia Médica | 20 |
| 4.1.3. | GESTIÓN TÉCNICA DE VIGILANCIA Y CONTROL..... | 21 |
| 4.1.3.1. | Gestión Técnica de Control y Vigilancia de Prestadores de Servicios de Salud. 22 | |
| 4.1.3.2. | Gestión Técnica de Análisis de Casos..... | 23 |
| 4.1.4. | GESTIÓN TÉCNICA DE PROCESOS SANCIONATORIOS..... | 26 |
| 4.1.4.1. | Gestión de Procesos Sancionatorios | 26 |
| 4.2. | GESTIÓN ADJETIVA O DE APOYO..... | 27 |
| 4.2.1. | GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN ESTRATÉGICA | 27 |
| 4.2.2. | GESTIÓN DE TÉCNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.... | 29 |
| 4.2.3. | GESTIÓN DE ASESORÍA JURÍDICA | 31 |
| 4.2.4. | GESTIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL..... | 32 |
| 4.2.5. | GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA | 32 |
| 4.2.6. | GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO | 36 |
| 5. | PRINCIPALES LOGROS | 38 |
| 6. | CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 39 |
| 6.1. | Conclusiones..... | 39 |
| 6.2. | Recomendaciones..... | 39 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Atención de solicitudes a usuarios | 15 |
| Tabla 2. Solicitudes de registro de títulos profesionales de salud | 17 |
| Tabla 3. Registro de títulos por tipo | 17 |
| Tabla 4. Solicitudes ingresadas y permisos de funcionamiento emitidos | 18 |
| Tabla 5. Número de Permisos de Funcionamiento emitidos a Establecimientos de Salud Públicos y Privados por Zona | 18 |
| Tabla 6. Licenciamientos emitidos | 19 |
| Tabla 7. Planes y programas de medicina revisados | 21 |
| Tabla 8. Actividades de Control realizados a nivel nacional | 22 |
| Tabla 9. Actividades de Vigilancia realizadas a nivel nacional | 22 |
| Tabla 10. Actividades de control y vigilancia según Zona | 23 |
| Tabla 11. Número de casos receptados y en trámite | 24 |
| Tabla 12. Número de casos receptados y en trámite | 24 |
| Tabla 13. Análisis de Casos ingresados según gestión realizada | 25 |
| Tabla 14. Gestión de procesos sancionatorios..... | 27 |
| Tabla 15. Soporte a usuarios | 31 |
| Tabla 16. Detalle de ingresos al 2019..... | 33 |
| Tabla 17. Detalle de ingresos pendientes por recaudar por multas..... | 33 |
| Tabla 18. Detalle de Egresos por Grupo de Gasto..... | 34 |
| Tabla 19. Ejecución presupuestaria por programa..... | 34 |
| Tabla 20. Procesos Compras Públicas | 35 |
| Tabla 21. Traspasos bienes..... | 36 |

1. ANTECEDENTES

El Artículo 208 de la Constitución del 2008, en su literal 02 dispone que *“Serán deberes y atribuciones del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, además de los previstos en la ley: (...) 2. Establecer mecanismos de rendición de cuentas de las instituciones y entidades del sector público, y coadyuvar procesos de veeduría ciudadana y control social”*.

El artículo 89 de la Ley Orgánica de Participación Ciudadana, define la rendición de cuentas como: *“un proceso sistemático, deliberado, interactivo y universal, que involucra a autoridades, funcionarias y funcionarios o sus representantes y representantes legales, según sea el caso, que estén obligadas u obligados a informar y someterse a evaluación de la ciudadanía por las acciones u omisiones en el ejercicio de su gestión y en la administración de los recursos públicos”*

De acuerdo con el artículo 90 de la Ley Orgánica de Participación Ciudadana están obligados a rendir cuentas: las autoridades del Estado, electas o de libre remoción, representantes legales de las empresas públicas o personas jurídicas del sector privado que manejen fondos públicos o desarrollen actividades de interés público, los medios de comunicación social, a través de sus representantes legales.

El Pleno del Consejo Participación Ciudadana y Control Social(CPCCS) expide la Resolución No. CPCCS-PL-EG-003-E-2019-024, de fecha 19 de diciembre de 2019, la cual deberá ser cumplida por las instituciones y entidades del sector público y las personas jurídicas del sector privado que presten servicios públicos, desarrollen actividades de interés público o manejen recursos públicos. Este se convierte en un mecanismo obligatorio que busca transparentar la administración institucional y promover la participación de la sociedad civil.

Mediante Decreto Ejecutivo No. 703 publicado en el registro oficial No. 534 del 1 julio del 2015 se crea la Agencia de Aseguramiento de la Calidad y Servicios de Salud y Medicina Prepagada, dentro del cual se decreta:

“Art. 1.- Crear la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada -ACESS-, como un organismo técnico administrativo, adscrito al Ministerio de Salud Pública, con personalidad jurídica de derecho público, autonomía administrativa, técnica, económica, financiera y patrimonio propio, con sede principal en la ciudad de Quito, provincia de Pichincha, con jurisdicción en todo el territorio nacional

Art. 2.- La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Servicios de Salud y Medicina Prepagada ACESS-, será la institución encargada de ejercer la regulación técnica, control técnico y la vigilancia sanitaria de la calidad de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, de las empresas de salud y medicina prepagada y del personal de salud.

Dentro del Decreto citado anteriormente en su artículo 3 indica que son atribuciones y responsabilidades de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS las siguientes:

1. Controlar la aplicación y observancia de las políticas del Sistema Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, que expida el Ministerio de Salud Pública;
2. Expedir la normativa técnica, estándares y protocolos, orientados a asegurar la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la mejora continua de la prestación de los servicios de salud, en el ámbito de su competencia;
3. Controlar que los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, las empresas de salud y medicina prepagada y el personal de salud, cumplan con la normativa técnica correspondiente;
4. Otorgar, suspender, cancelar y restituir los permisos de funcionamiento, licencias, registros, certificaciones y acreditaciones sanitarias de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro de las empresas de salud y medicina prepagada y del personal de salud, según corresponda;
5. Procesar las consultas, denuncias, quejas, reclamos o sugerencias de mejora en la calidad, de la atención de salud y seguridad del paciente, por parte de los usuarios de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios con o sin fines de lucro, de las empresas de salud y medicina prepagada y respecto del personal de salud, remitirlas a las instancias competentes y facilitar el consenso y acuerdo entre los usuarios y los prestadores de servicios, en el ámbito de su competencia;
6. Controlar toda forma de publicidad y promoción de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, de las empresas de salud y medicina prepagada y del personal de salud, con el fin de verificar la concordancia entre la cartera de servicios aprobada, los servicios ofrecidos y los efectivamente previstos;
7. Emitir los techos de los precios de los servicios de salud, empresas privadas de salud y medicina prepagada y controlar su aplicación;
8. Aprobar los planes y programas de las empresas privadas de salud y medicina prepagada, y controlar su aplicación;
9. Promover e incentivar la mejora continua de la calidad de atención y la seguridad del paciente en los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, en las empresas de salud y medicina prepagada que conforman el Sistema Nacional de Salud y de aquella provista por el personal de salud;
10. Recaudar los valores correspondientes por los servicios prestados por la Agencia, de conformidad con las resoluciones que para el efecto se emitan;
11. Emitir informes vinculantes a las instancias respectivas para la aplicación de sanciones en los casos de incumplimiento de la normativa de control y vigilancia sanitaria vigente, en relación a la calidad de los servicios de salud que de conformidad con la ley le correspondan a otras entidades;
12. Aplicar las medidas y sanciones que correspondan en los casos de incumplimiento de la normativa de control y vigilancia sanitaria, en relación a la calidad de los servicios de salud y de acuerdo con la Ley Orgánica de Salud;
13. Ejercer la jurisdicción coactiva en los casos de su competencia y por delegación del Ministerio de Salud Pública; y,
14. Las demás que le otorgue el ordenamiento jurídico vigente.

2. OBJETIVO

Dar a conocer a la ciudadanía la gestión realizada por parte de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS, del período enero - diciembre 2019, por medio de un trabajo participativo y dinámico.

3. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Misión:

Vigilar y controlar la calidad de los servicios que brindan los prestadores de salud y las compañías que financien servicios de atención integral en salud prepagada y de las de seguros que oferten cobertura de seguros de asistencia médica, velando por la seguridad de los pacientes y usuarios a través de la regulación y aseguramiento de la calidad y bajo los enfoques de derechos de género, interculturalidad, generacional y bioético.

Visión:

La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada será reconocida a nivel nacional e internacional como referente en el campo de la regulación, control, vigilancia y aseguramiento de la calidad de los servicios de salud, compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada y de las de seguros que oferten cobertura de seguros de asistencia médica, con altos niveles de eficiencia y efectividad que tiendan a la excelencia en la entrega de sus servicios.

Valores:

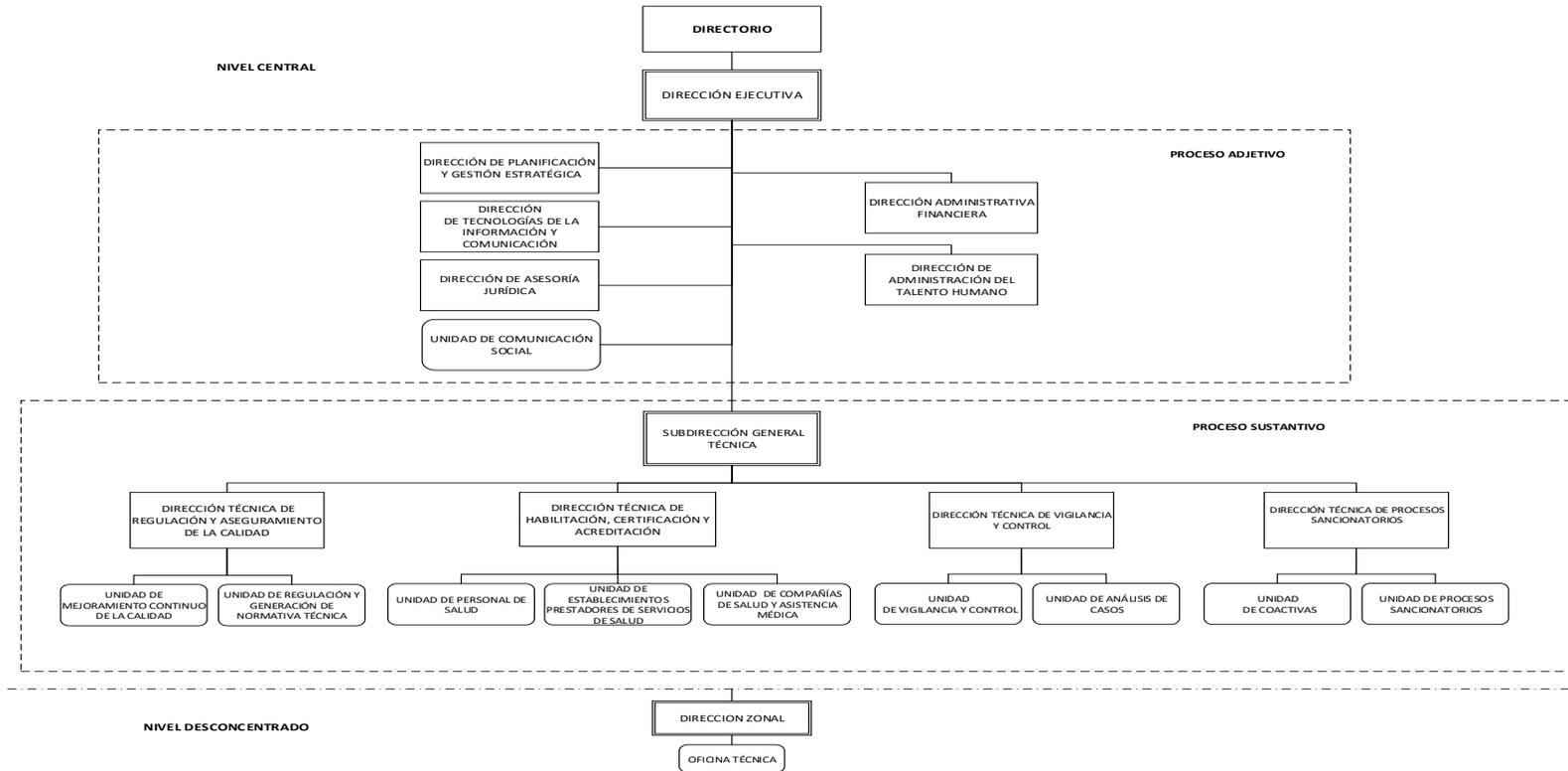
- ✓ **Honestidad.** - Los servidores de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios y Medicina Prepagada, deberán comportarse y expresarse con coherencia y sinceridad, de acuerdo con los valores éticos, morales, de verdad y justicia. No solo decir la verdad, sino decirla de manera completa; es decir, sin omitir ningún tipo de información a la ciudadanía.
- ✓ **Compañerismo.** - Los servidores de la institución, deberán respetar y apoyar a todos y cada uno de sus compañeros, cumpliendo con sus deberes y derechos, persiguiendo siempre el bien común y promoviendo el trabajo en equipo.
- ✓ **Responsabilidad.** - Los servidores de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios y Medicina Prepagada, deberán garantizar el cumplimiento de las tareas encomendadas de manera oportuna en el tiempo establecido, con empeño y afán, mediante la toma de decisiones de manera consciente, garantizando el cumplimiento de los objetivos y sujetos a los procesos institucionales.
- ✓ **Transparencia.** - Los servidores de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios y Medicina Prepagada, deberán ajustar su conducta al derecho que tiene la sociedad de estar informados, sobre las actividades de la Administración Pública de forma clara, precisa y veraz, a fin de que la ciudadanía ejerza sus derechos y obligaciones, principalmente la contraloría social.

- ✓ **Efectividad.** - Los servidores de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios y Medicina Prepagada, deberán lograr resultados con calidad a partir del cumplimiento eficiente y eficaz de los objetivos y metas propuesto en su ámbito laboral.
- ✓ **Solidaridad.** - Los servidores de la institución, deberán procurar siempre el bienestar de la ciudadanía, de sus compañeros, todos sus grupos de interés, y en general de los demás seres humanos.
- ✓ **Respeto.** - Los servidores de la institución deberán reconocer, apreciar y valorar las cualidades de los ciudadanos y sus derechos, aceptando las limitaciones y reconociendo las virtudes de los demás, mediante un trato amable y cortés a fin de crear un ambiente de seguridad y cordialidad.

Principios

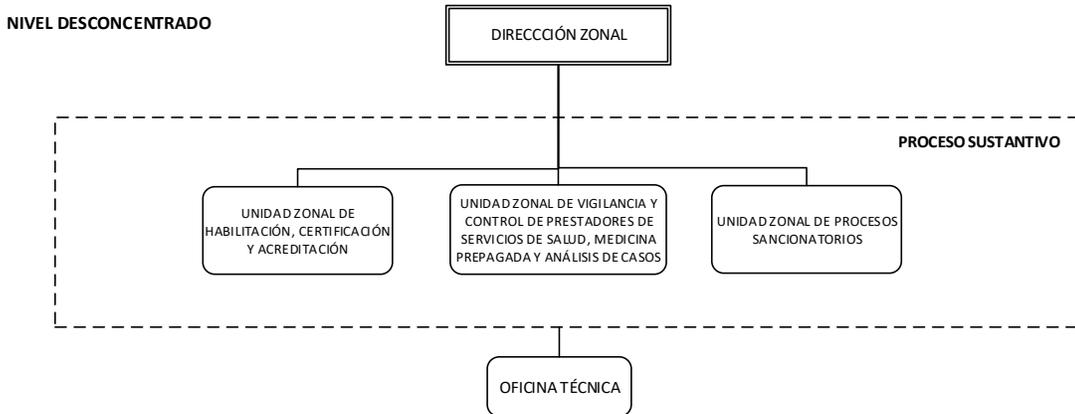
- **Respeto:** Reconocer, apreciar y valorar las cualidades de los ciudadanos y sus derechos, aceptando las limitaciones y reconociendo las virtudes de los demás, mediante un trato amable y cortés a fin de crear un ambiente de seguridad y cordialidad.
- **Inclusión:** Promover prácticas de atención en salud equitativas que respeten la diversidad y características únicas de cada paciente y/o usuario.
- **Vocación de servicio.** - La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción.
- **Calidad:** Mejoramiento continuo en la entrega de los servicios, atención y asesoramiento al usuario interno y externo.
- **Integridad:** Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada.
- **Transparencia:** Acción que permite que las personas y las organizaciones se comporten de forma clara, precisa y veraz, a fin de que la ciudadanía ejerza sus derechos y obligaciones, principalmente la contraloría social.

**ESTRUCTURA ORGÁNICA:
Estructura Orgánica de Planta Central Actual**



Fuente: Gestión de Administración de Talento Humano

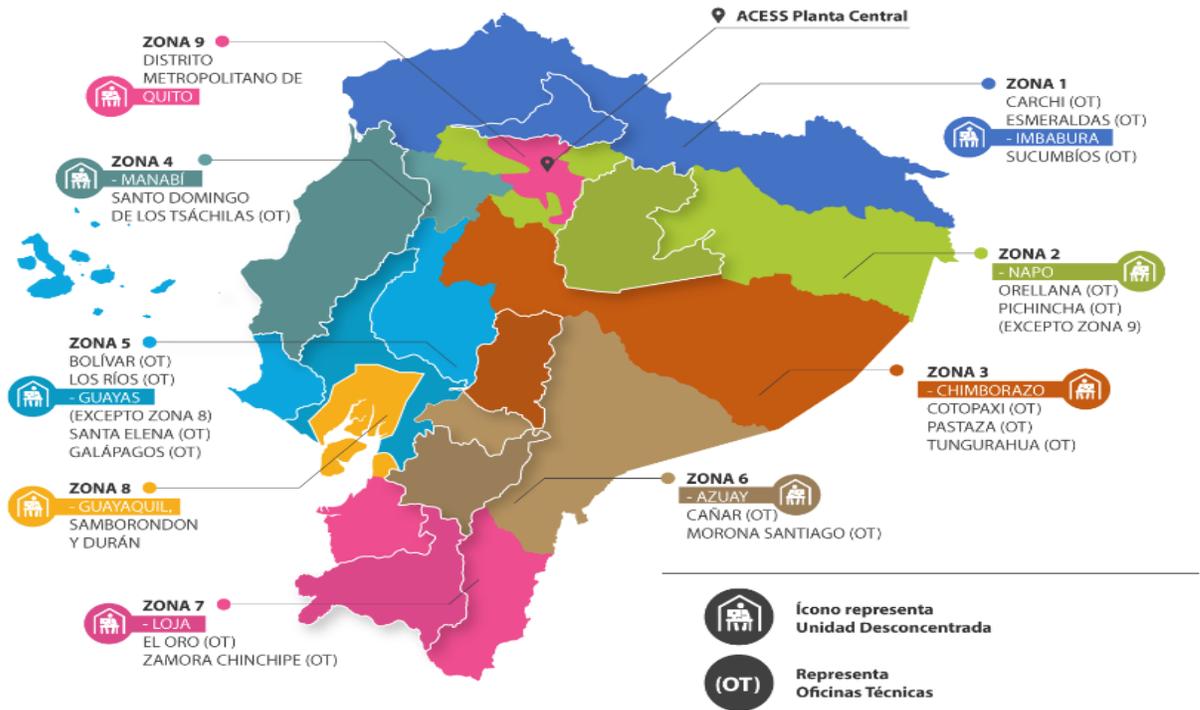
Estructura Orgánica del Nivel Desconcentrado Actual



Fuente: Gestión de Administración de Talento Humano

* **Nota.-** Se encuentra pendiente de aprobación por parte del Ministerio del Trabajo y el Ministerio de Economía y Finanzas.

Cobertura nacional



4. GESTIÓN INSTITUCIONAL

4.1. GESTIÓN SUSTANTIVA O AGREGADORA DE VALOR

4.1.1. GESTIÓN TÉCNICA DE REGULACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE SALUD

Misión: Planificar, elaborar, promover y evaluar la implementación de políticas, lineamientos, normas e instrumentos técnicos para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud y compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica, en función de la normativa vigente y directrices emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Las **atribuciones y responsabilidades** determinadas en el Decreto Ejecutivo No. 703, publicado en el Registro Oficial Suplemento 534 de 01 de julio de 2015, para esta unidad son las siguientes:

"(...)1. Controlar la aplicación y observancia de las políticas del Sistema Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, que expida el Ministerio de Salud Pública;

2. Expedir la normativa técnica, estándares y protocolos, orientados a asegurar la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la mejora continua de la prestación de los servicios de salud, en el ámbito de su competencia;

7. Emitir los techos de los precios de los servicios de salud, empresas privadas de salud y medicina prepagada y controlar su aplicación;(...)"

4.1.1.1. Gestión de regulación y generación de normativa técnica

Durante el período de evaluación se identifica que esta unidad gestionaba la elaboración de instrumentos técnicos y normativa técnica, que a continuación se detalla:

- **Normativa Emitida**

1. Normativa Técnica emitida para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño (ESAMyN), emitida con Resolución Nro. ACCESS-2019-0026
2. Normativa Técnica emitida para obtener la Certificación del Cumplimiento de las Condiciones de Carácter Sanitario en los Contratos, Planes/Programas que ofertan las Compañías de Medicina Prepagada y Seguros de Asistencia Médica emitida con Resolución Nro. ACCESS-2019-0027.

3. Instructivo para la creación y funcionamiento de la comisión de análisis de datos estadísticos, aprobado por la Dirección Ejecutiva.

- **Proyectos normativos**

1. Instructivo para llenar el acta de aislamiento de productos caducados.
2. Normativa técnica para la adquisición de recetas para la prescripción de medicamentos que contienen sustancias catalogadas sujetas a fiscalización.
3. Normativa Técnica para la autorización de destrucción de recetas
4. Normativa técnica para el registro de títulos online de profesionales de la salud, incluyendo los títulos de nivel técnico superior y tecnológicos
5. Formato plan de acción de mejora en la atención de los prestadores de servicios de salud
6. Instructivo para la creación del Comité Regulatorio de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada –ACCESS, y el procedimiento para la emisión de resoluciones de carácter regulatorio-normativo
7. Instructivo para la aplicación de las fichas técnicas de inspección para los establecimientos de servicios de salud.

La Gestión de Regulación y Aseguramiento de la Calidad, participó activamente en la revisión de documentos normativos emitidos por el Ministerio de Salud Pública, Agencia de Regulación Control y Vigilancia Sanitaria entre otras instituciones en alrededor de 17 documentos, entre los más importantes y de relevancia para la ACCESS los siguientes:

1. Acuerdo Ministerial 079, Normativa sanitaria para la emisión del permiso de funcionamiento de los establecimientos de salud públicos y privados del sistema nacional de salud, servicios de atención domiciliaria de salud, establecimientos que prestan servicios de apoyo indirecto. Sustituido por el A.M. 032 emitido por el Ministerio de Salud Pública
2. Acuerdo Ministerial 5212, Tipología Sustitutiva para Homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención y Servicios de Apoyo del Sistema Nacional de Salud Sustituido por el A.M. 030 emitido por el Ministerio de Salud Pública
3. Acuerdo Ministerial 1993, Instructivo para otorgar el permiso anual de funcionamiento a Centros de Recuperación para tratamiento a personas con adicciones o dependencias a sustancias psicoactivas. En trabajo continuo con el Ministerio de Salud Pública
4. Acuerdo Ministerial N° 080, Normativa sanitaria para el control y vigilancia de los establecimientos de salud que prestan servicios de tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas. En trabajo continuo con el Ministerio de Salud Pública.

- **Proceso de actualización y elaboración de formularios de inspección conforme carteras de servicios emitidas por el Ministerio de Salud Pública**

La actualización de formularios de inspección se la ejecuta en función de las carteras de servicios emitidos por la Autoridad Sanitaria Nacional en base a las tipologías de los establecimientos de salud Acuerdo Ministerial 5212 con el cual se expide la Tipología Sustitutiva para Homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención y Servicios de Apoyo del Sistema Nacional de Salud publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 428 del 30 de enero de 2015 y su reforma mediante Acuerdo Ministerial 220-2018 publicado en el Registro Oficial 258 del 8 de junio de 2018, así como la inclusión de parámetros técnicos

La Gestión de regulación ha trabajado en 62 formularios de inspección, tanto en la actualización por cartera de servicios como la inclusión de parámetros técnicos necesarios conforme la normativa legal vigente.

| Código | Tipo de Establecimiento |
|------------|---|
| 1.1 | Puesto de Salud |
| 1.2 | Consultorio General |
| 1.2 | Consultorio Medicina General |
| 1.2 | Consultorio Obstetricia |
| 1.2 | Consultorio Odontología |
| 1.2 | Consultorio Psicología |
| | Consultorio de apoyo en nutrición y dietética |
| 1.3 | CENTRO DE SALUD A |
| | Centro de Salud en Centros de Privación de Libertad |
| 1.4 | CENTRO DE SALUD B |
| 1.5 | CENTRO DE SALUD C - Materno Infantil y Emergencia |
| 2.1.1 | Consultorios de Especialidad(es) clínico – quirúrgico |
| 2.1.1 | Consultorios de Cardiología |
| 2.1.1 | Consultorios de alergología – inmunología |
| 2.1.1 | Consultorios de Cirugía Oncológica |
| 2.1.1 | Consultorios en coloproctología |
| 2.1.1 | Consultorios en fisiatría |
| 2.1.1 | Consultorios en gastroenterología |
| 2.1.1 | Consultorios hematología |
| 2.1.1 | Consultorios medicina del deporte |
| 2.1.1 | Consultorios en neumología |
| 2.1.1 | Consultorios en nutrición |
| 2.1.1 | Consultorios en oftalmología |
| 2.1.1 | Consultorios en pediatría |
| 2.1.1 | Consultorios en traumatología |

| | |
|------------|--|
| 2.1.1 | Consultorios en urología |
| 2.1.1 | Consultorios en otorrinolaringología |
| 2.1.2 | Centro de Especialidad(es) |
| 2.1.3 | Centro clínico - quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día) |
| 2.2.1 | Hospital Básico |
| 2.2.2 | Hospital General |
| 3.1.1 | Centro Especializado Cuidados Paliativos |
| 3.1.1 | Centro Especializado Dermatología |
| 3.1.1 | Centro Especializados Fertilidad |
| 3.1.1 | Centro Especializados Odontología |
| 3.1.1 | Centro Especializados Oftalmología |
| 3.1.1 | Centro Especializados Salud Mental |
| 3.1.1 | Centro Especializado en Rehabilitación Física |
| 3.1.1 | Centro especializado en geriatría |
| 3.1.1 | Centro especializado en Genética médica |
| 3.1.1 | Centro especializado en Medicina del deporte |
| 3.1.1 | Otros Centros Especializados |
| 3.2.1 | Hospital Especializado Gineco - Obstétrico |
| 3.2.1 | Hospital Especializado Pediátrico |
| 3.2.1 | Hospital Especializado Salud Mental |
| 3.2.1 | Hospital Especializado en geriatría |
| 3.2.1 | Hospital Especializado en gineco - obstetricia y pediátrico |
| 3.2.2 | Hospital de Especialidades |
| 5.1.1 | Establecimientos de Radiología e Imagen de baja complejidad |
| 5.1.2 | Establecimientos de Radiología e Imagen de mediana complejidad |
| 5.1.3 | Establecimientos de Radiología e Imagen de alta complejidad |
| 5.2.1 | Laboratorio de Análisis Clínico de baja complejidad |
| 5.2.2 | Laboratorio de Análisis Clínico de mediana complejidad |
| 5.2.3 | Laboratorio de Análisis Clínico de alta complejidad |
| | Puesto Periférico de toma de muestras biológicas |
| 5.3.1 | Laboratorio de Anatomía Patológica de mediana complejidad |
| 5.3.2 | Laboratorio de Anatomía Patológica de alta complejidad |
| 5.6 | Banco de células |
| 5.6 | Banco de tejidos |
| 5.6 | Banco de células y tejidos |
| 6.1.3.1 | Transporte sanitario aéreo/ambulancia aérea |
| 6.1.3.2 | Transporte sanitario acuático/ambulancia acuática |

4.1.1.2. Gestión de mejoramiento continuo de la calidad

Asesoría y Capacitación a los usuarios

De acuerdo a su facultad de aseguramiento de la calidad en los servicios de salud, y a las solicitudes realizadas por los usuarios, se ha ejecutado las siguientes actividades referentes a asesorías, capacitaciones, y atenciones al usuario a nivel nacional.

Tabla 1. Atención de solicitudes a usuarios

| TIPOS DE USUARIO | CANTIDAD | NRO. PERSONAS |
|------------------------------------|------------|---------------|
| Asesorías a usuarios | 209 | 694 |
| Capacitaciones a usuarios internos | 15 | 534 |
| Capacitaciones a usuarios externos | 93 | 5.914 |
| Atenciones al usuario | 224 | 10.726 |
| TOTAL | 541 | 17.868 |

Fuente: Gestión de mejoramiento continuo de la calidad

Elaborado: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

Como se evidencia en la tabla anterior del total de 541 asesorías/capacitaciones/atenciones a usuarios realizadas, la cantidad total de usuarios beneficiarios fue de 17.868, de estos 10.726 corresponden a atenciones al usuario lo cual representa el 60%, por otro lado 5.914 usuarios corresponden a capacitaciones externas lo que representa el 33%, finalmente entre asesorías y capacitaciones internas se han llegado a un total de 1.228 usuarios lo que representa el 7%.

Es importante mencionar, que esta gestión se encarga estrictamente de la consolidación de información en cuanto a atenciones a usuarios, capacitaciones externas y asesorías, que se ejecutan a nivel nacional por parte de las Delegaciones Zonales y Provinciales; en cuanto a capacitaciones durante el año 2019 la Gestión daba el soporte técnico en los temas y presentaciones que se realizaban en territorio dependiendo el abordaje y el tema de capacitación.

Adicionalmente, la Gestión de Regulación y Aseguramiento de la Calidad ha coordinado y desarrollado capacitaciones virtuales para el personal de la Agencia:

- Consentimiento informado
- Curso Virtual de Métodos y herramientas básicas de calidad coordinada con URC-
- Curso Virtual Certificación a establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño – ESAMyN -

- Curso presencial y virtual sobre el "Manual para la Gestión interna de los desechos generados en los establecimientos de salud."
- Capacitación Virtual Seguridad del paciente.

Gestión de estadística y análisis de la información

- Metodologías y herramientas para el establecimiento, monitoreo, evaluación y seguimiento de indicadores y metas de gestión y desempeño
- Informes de monitoreo y evaluación de los planes de mejora en todas fases para la satisfacción de la calidad de la atención en los servicios de salud.
- Metodologías, estándares de generación, validación y publicación de información estadística.
- Informe técnico de tendencias y proyecciones estadísticas.
- Reporte de atención de requerimientos de información estadística.
- Lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos para la recolección, validación, procesamiento y análisis de datos e información institucional.
- Bases de datos centralizadas de la información estadística institucional.

4.1.2. GESTIÓN TÉCNICA DE HABILITACIÓN, CERTIFICACIÓN Y ACREDITACIÓN

Misión: Planificar, definir, gestionar y evaluar la gestión de los procesos de habilitación, certificación y acreditación de los prestadores de servicios de salud, así como también revisar y certificar las condiciones de carácter sanitario de las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica, considerando la política, normativa vigente y directrices emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

4.1.2.1. Gestión Técnica de Personal de Salud

La atribución y responsabilidad determinada en el Decreto Ejecutivo No. 703, publicado en el Registro Oficial Suplemento 534 de 01 de julio de 2015, para esta unidad es la siguiente:

"(...) 3. Controlar que los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, las empresas de salud y medicina prepagada y el personal de salud, cumplan con la normativa técnica correspondiente;(..."

4. Otorgar, suspender, cancelar y restituir los permisos de funcionamiento, licencias, registros, certificaciones y acreditaciones sanitarias de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro de las empresas de salud y medicina prepagada y del personal de salud, según corresponda(...)

4.1.2.1.1. Gestión de Registro de Títulos de profesionales de la Salud

En cumplimiento a lo establecido en la Ley Orgánica de Salud, acerca de la obligatoriedad de registro de títulos para los profesionales de la salud y ejercer la misma, a continuación, se detallan los resultados de la gestión realizada durante el año 2019, en el cual como se evidencia, se han receptado 25.783 solicitudes, de las cuales han sido aceptadas 22.902 solicitudes que representan el 89% del total, negadas 2.772 solicitudes que representa el 11% y se encuentran en proceso 109 solicitudes que representa el 0,4% cuyo detalle se muestra continuación:

Tabla 2. Solicitudes de registro de títulos profesionales de salud

| TOTAL SOLICITUDES | ACEPTADAS | NEGADAS ¹ | EN PROCESO ² |
|-------------------|-----------|----------------------|-------------------------|
| 25.783 | 22.902 | 2.772 | 109 |

Fuente: Gestión Técnica de Personal de Salud

Elaborado: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

Como se puede observar, el 89% de las solicitudes ingresadas ha culminado en la aceptación del registro de títulos.

Tabla 3. Registro de títulos por tipo

| CUARTO NIVEL | TERCER NIVEL | NIVEL TECNICO O TECNOLOGICO SUPERIOR | TOTAL REGISTROS |
|--------------|--------------|--|-----------------|
| 4.945 | 16.050 | 1.907 | 22.902 |

Fuente: Gestión Técnica de Personal de Salud

Elaborado: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

Como se visualiza en la tabla anterior el mayor número de registros corresponde al tercer nivel, el cual representa el 70% del total de registros aceptados.

4.1.2.2. Gestión de establecimientos prestadores de servicios de salud

Las **atribuciones y responsabilidades** determinadas en el Decreto Ejecutivo No. 703, publicado en el Registro Oficial Suplemento 534 de 01 de julio de 2015, para esta unidad son las siguientes:

(...) 3. *Controlar que los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, las empresas de salud y medicina prepagada y el personal de salud, cumplan con la normativa técnica correspondiente;*

¹ Negadas: Son todas aquellas solicitudes de títulos que no corresponden a profesionales en salud; o que no cumplen los requisitos legales para el registro.

² En Proceso: Son todas aquellas solicitudes de registro de títulos que se encuentran en espera del criterio técnico a ser emitido por la Autoridad Sanitaria Nacional. (Ej.: Licenciatura en trabajo social)

4. Otorgar, suspender, cancelar y restituir los permisos de funcionamiento, licencias, registros, certificaciones y acreditaciones sanitarias de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro de las empresas de salud y medicina prepagada y del personal de salud, según corresponda(...)

Se reporta que en el período enero – diciembre del 2019, se han ingresado un total 36.291 solicitudes para permisos de funcionamiento de establecimientos de salud a nivel nacional, por otro lado, durante el mismo período se han emitido un total de 23.724 permisos de funcionamiento, cabe indicar que los permisos emitidos no necesariamente corresponden a las solicitudes ingresadas en este año puesto que se ha identificado que la Agencia continúa atendiendo solicitudes represadas de años anteriores.

Tabla 4. Solicitudes ingresadas y permisos de funcionamiento emitidos

| SOLICITUDES INGRESADAS | PERMISOS EMITIDOS |
|------------------------|-------------------|
| 36.291 | 23.724 |

Fuente: Sistema de Permisos de Funcionamiento

Elaborado por: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica

Tabla 5. Número de Permisos de Funcionamiento emitidos a Establecimientos de Salud Públicos y Privados por Zona

| ZONA | Público | Privado | Total |
|--------------|--------------|---------------|---------------|
| ZONA 1 | 383 | 1.277 | 1.660 |
| ZONA 2 | 210 | 989 | 1.199 |
| ZONA 3 | 486 | 2.721 | 3.207 |
| ZONA 4 | 358 | 1.884 | 2.242 |
| ZONA 5 | 325 | 1.505 | 1.830 |
| ZONA 6 | 356 | 3.101 | 3.457 |
| ZONA 7 | 366 | 1.770 | 2.136 |
| ZONA 8 | 113 | 2.292 | 2.405 |
| ZONA 9 | 236 | 5.352 | 5.588 |
| Total | 2.833 | 20.891 | 23.724 |

Fuente: Aplicativo Permiso de Funcionamiento de los Establecimientos Salud

Elaborado: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

Del total de 23.724 permisos de funcionamiento emitidos en el 2019, el 12% corresponde a establecimientos públicos, mientras que el 88% corresponde a establecimientos de salud privados.

Licenciamiento

Es un procedimiento obligatorio a través del cual la Autoridad Sanitaria Nacional por medio de la ACESS evalúa los estándares mínimos necesarios para el funcionamiento de los establecimientos Centros Especializados en Salud Renal - CESR y Centros Especializados

para el Tratamiento a personas con consumo problemático de Alcohol y otras Drogas – CETAD, los cuales además deberán tener aprobado su programa terapéutico y reglamento interno, a continuación, se detalla la gestión realizada en año 2019:

Tabla 6. Licenciamientos emitidos

| CENTROS ESPECIALIZADOS EN SALUD RENAL - CESR | CENTROS ESPECIALIZADOS EN TRATAMIENTO A PERSONAS CON CONSUMO - CETAD | TOTAL |
|--|--|-------|
| 45 | 10 | 55 |

Fuente: Unidad de Habilitación, Vigilancia y Control de establecimientos de salud

Elaborado: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

De la información presentada se evidencia un total de 55 establecimientos licenciados, de los cuales 45 corresponden a CESR y 10 a CETAD, en el año 2019.

Distribución de recetas especiales

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Reglamento a la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización, el cual establece que “La Agencia Nacional de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud ACESS, (...) controlará la prescripción de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización; así como la dispensación de estos medicamentos en farmacias institucionales de los servicios públicos y privados.”, objetivo que se cumple a través de la venta de blocks³ de recetas especiales, que son el único documento habilitante para la dispensación y prescripción.

De la gestión realizada se evidencia que se ha recibido un total de 6.525 solicitudes durante el año 2019.

Es indispensable considerar que la responsabilidad de la Agencia conforme establece la Ley, es la de controlar la prescripción de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización; así como la dispensación de estos medicamentos en farmacias institucionales de los servicios públicos y privados. Por lo que, la venta de blocks de recetas especiales es sólo un medio de control y no la gestión efectiva total.

³ El block corresponde a un conjunto de 200 recetas preimpresas, las cuales se encuentran generadas con un número secuencial único para cada una.

Certificación ESAMyN

La Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre y el Niño (ESAMyN) tiene como objetivo disminuir las causas de mortalidad materna y neonatal a través del mejoramiento de la calidad e integralidad de la atención pre-natal, al promover un parto humanizado y la adecuada atención al recién nacido.

En este sentido durante el año 2019, la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS desarrollo un aplicativo que facilitó a los establecimientos de salud el cumplimiento de la ley y el proceso de Certificación ESAMyN, priorizando en la primera etapa de la implementación del proceso establecimientos del Ministerio de Salud Pública.

De la gestión realizada se evidencia un trabajo articulado con el Ministerio de Salud Pública en la construcción de la ficha metodológica del indicador de ESAMyN, obteniendo la certificación de 2 establecimientos.

4.1.2.3. Gestión de Compañías de Salud y Asistencia Médica

La atribución y responsabilidad determinada en el Decreto Ejecutivo No. 703, publicado en el Registro Oficial Suplemento 534 de 01 de julio de 2015, para esta unidad es la siguiente:

“(...)8. Aprobar los planes y programas de las empresas privadas de salud y medicina prepagada, y controlar su aplicación;

11. Emitir informes vinculantes a las instancias respectivas para la aplicación de sanciones en los casos de incumplimiento de la normativa de control y vigilancia sanitaria vigente, en relación a la calidad de los servicios de salud que de conformidad con la ley le correspondan a otras entidades;(...)”

La gestión se base en el análisis, codificación, aprobación y certificación de las condiciones de carácter sanitario de los contratos, planes/programas y anexos de las Compañías de Medicina Prepagada y Seguros de Asistencia Médica.

Informe técnico del reporte mensual del portafolio de clientes para el área de sancionatorios.

Certificación de condiciones sanitarias

Conforme a lo establecido en la Ley que Regula Compañías de Salud Prepagada y Asistencia Médica, la cual indica que los planes / programas deberán ser aprobados por la Autoridad Sanitaria Nacional, la Agencia emite la aprobación de planes / programas a través

de certificación de las condiciones sanitarias, en el año 2019 se han analizado un total de 2.340 planes / programas, tal como se detalla a continuación:

Tabla 7. Planes y programas de medicina revisados

| PLANES INGRESADOS POR PRIMERA OCASIÓN | PLANES ANALIZADOS | PLANES APROBADOS | PLANES EN PROCESO DE APROBACIÓN |
|---------------------------------------|-------------------|------------------|---------------------------------|
| 134 | 2.340 | 88 | 395 |

Fuente: Unidad de Compañías Financiadoras de Servicios de Salud Prepagada y Aseguradoras de Asistencia Médica

Elaborado: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica

Los planes analizados en el año 2019, fueron 2.340 cabe indicar que para este dato se toman en cuenta tanto planes ingresados por primera ocasión en el año 2019 así como los planes de años anteriores, cuyas observaciones no han sido subsanadas por parte de las distintas Compañías de Medicina Prepagada y Seguros de Asistencia Médica.

Como se evidencia en la tabla anterior, la gestión se orientó en la revisión de planes analizados.

Dictámenes Vinculantes

En base a lo establecido en la Ley que Regula Compañías de Salud Prepagada y Asistencia Médica, la cual indica que la Autoridad Sanitaria Nacional deberá emitir dictámenes en materia sanitaria, cuando existan reclamos o controversias, la ACCESS en el año 2019 ha gestionado 33 dictámenes vinculantes.

4.1.3. GESTIÓN TÉCNICA DE VIGILANCIA Y CONTROL

Misión: Planificar, definir, evaluar y gestionar los procesos de vigilancia y control de prestadores de servicios de salud, la prescripción y dispensación de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización; así como también, del análisis técnico, mediación, resolución y derivación de casos relacionados con inconformidades, en base al cumplimiento de la normativa vigente, velando por la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente, en los prestadores de servicios de salud y compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica.

4.1.3.1. Gestión Técnica de Control⁴ y Vigilancia⁵ de Prestadores de Servicios de Salud.

Las atribuciones y responsabilidades determinadas en el Decreto Ejecutivo No. 703, publicado en el Registro Oficial Suplemento 534 de 01 de julio de 2015, para esta unidad son las siguientes:

“(...) 6. Controlar toda forma de publicidad y promoción de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, de las empresas de salud y medicina prepagada y del personal de salud, con el fin de verificar la concordancia entre la cartera de servicios aprobada, los servicios ofrecidos y los efectivamente provistos;

12. Aplicar las medidas y sanciones que correspondan en los casos de incumplimiento de la normativa de control y vigilancia sanitaria, en relación a la calidad de los servicios de salud y de acuerdo con la Ley Orgánica de Salud (...).”

De manera general en el año 2019, se evidencia un total de 3.957 controles y 791 vigilancias a nivel nacional.

Actividades de Control:

Del total de 3.957 actividades de control realizadas a nivel nacional durante el año 2019, el 96% corresponden al sector privado y el 4% corresponden al sector público, resultados que se detalla a continuación:

Tabla 8. Actividades de Control realizados a nivel nacional

| PRIVADOS | PÚBLICOS | TOTAL |
|----------|----------|-------|
| 3.780 | 177 | 3.957 |

Fuente: Unidad de Habilitación, Vigilancia y Control de establecimientos de salud

Elaborado: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica

Actividades de Vigilancia:

Del total de 791 actividades de vigilancia realizadas a nivel nacional durante el año 2019, el 93% corresponden al sector privado y el 7% corresponden al sector público, resultados que se detalla a continuación:

Tabla 9. Actividades de Vigilancias realizadas a nivel nacional

| PRIVADOS | PÚBLICOS | TOTAL |
|----------|----------|-------|
| 734 | 57 | 791 |

Fuente: Unidad de Habilitación, Vigilancia y Control de establecimientos de salud

Elaborado: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica

⁴ Se lo realiza a establecimientos que cuentan con permisos de funcionamiento activos

⁵ Se lo realiza a posibles establecimientos que se encuentran prestando servicios de salud, pero que no han contado o cuentan con un permiso de funcionamiento vigente.

Así mismo se presenta el detalle de controles y vigilancias de acuerdo a cada zona:

Tabla 10. Actividades de control y vigilancia según Zona

| ZONA | CONTROL | VIGILANCIA | TOTAL |
|--------------|--------------|------------|--------------|
| ZONA 1 | 178 | 69 | 247 |
| ZONA 2 | 178 | 76 | 254 |
| ZONA 3 | 1.221 | 75 | 1.296 |
| ZONA 4 | 209 | 48 | 257 |
| ZONA 5 | 143 | 142 | 285 |
| ZONA 6 | 1.756 | 259 | 2.015 |
| ZONA 7 | 211 | 53 | 264 |
| ZONA 8 | 16 | 35 | 51 |
| ZONA 9 | 45 | 34 | 79 |
| Total | 3.957 | 791 | 4.748 |

Fuente: Unidad de Habilitación, Vigilancia y Control de establecimientos de salud

Elaborado: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica

Como se visualiza en la tabla anterior, el mayor nivel de gestión de controles se evidencia en las zonas 6 y 3, para el caso de vigilancias se evidencia mayor gestión en las zonas 5 y 6.

4.1.3.2. Gestión Técnica de Análisis de Casos

La atribución y responsabilidad determinada en el Decreto Ejecutivo No. 703, publicado en el Registro Oficial Suplemento 534 de 01 de julio de 2015, para esta unidad es la siguiente:

“(...) 5. Procesar las consultas, denuncias, quejas, reclamos o sugerencias de mejora en la calidad, de la atención de salud y seguridad del paciente, por parte de los usuarios de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, de las empresas de salud y medicina prepagada y respecto del personal de salud, remitirlas a las instancias competentes y facilitar el consenso y acuerdo entre los usuarios y los prestadores de servicios, en el ámbito de su competencia; (...)”

“(...) 9. Promover e incentivar la mejora continua de la calidad de atención y la seguridad del paciente en los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, en las empresas de salud y medicina prepagada que conforman el Sistema Nacional de Salud y de aquella provista por el personal de salud.”

Auditoría de la Calidad de la Atención de los Prestadores de Servicios de Salud.

La Unidad de Análisis de Casos es la encargada de receptor, gestionar y solventar las inconformidades y quejas de los usuarios de los servicios de salud relacionadas con la

calidad de los servicios de salud y seguridad del paciente, en este sentido, dentro del año 2019, se ha consolidado sólidas relaciones interinstitucionales y de cooperación mutua, con instituciones homólogas y análogas, con los que se mantiene reuniones de trabajo, tal es el caso de la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud del MSP, la Coordinación de Garantía de la Calidad y la Dirección Nacional del Servicio de Atención al usuario del IESS, demás unidades de calidad de otros subsistemas, Defensoría del Pueblo, Observatorio de Prácticas Sanitarias de la UCE, entre otras.

A continuación, se presenta el total de casos recibidos y atendidos durante el periodo:

Tabla 11. Número de casos receptados y en trámite

| NÚMERO DE CASOS INGRESADOS | CASOS RESUELTOS | TOTAL |
|----------------------------|-----------------|-------|
| 127 | 139 | 100% |

Fuente: Matriz de Gestión de Requerimientos e Inconformidades

Elaborado por: Unidad Técnica de Análisis de Casos

Según lo refleja la tabla, a la Unidad Técnica de Análisis de Casos han ingresado un total de 127 casos el año 2019, de los cuales el 100% han sido resueltos, adicionalmente se han resuelto 12 casos del período anterior.

Del total de 127 casos ingresados a la Agencia en el año 2019 se ha identificado que 105 corresponden a atención de requerimientos e inconformidades en la atención de salud; y, un 22 corresponde a Auditorías de calidad en la atención de salud, mismos que son gestionados por el personal de la ACESS con la articulación de los subsistemas correspondientes.

Atención de requerimientos e inconformidades

La gestión de requerimiento depende mucho de la particularidad de la solicitud del usuario, aclarando que hay casos que se relacionan directamente a una provisión de servicios de salud o atención médica, por lo que no se requiere levantar una auditoría, se lo gestiona directamente con el prestador y en la mayor parte de casos se logra la solución de los mismos:

Tabla 12. Número de casos receptados y en trámite

| NÚMERO DE CASOS INGRESADOS | CASOS RESUELTOS | TOTAL |
|----------------------------|-----------------|-------|
| 105 | 107 | 100% |

Fuente: Matriz de Gestión de Requerimientos e Inconformidades

Elaborado por: Unidad Técnica de Análisis de Casos

Según lo refleja la tabla, a la Unidad Técnica de Análisis del Casos han ingresado un total de 105 casos, de los cuales el 100% han sido resueltos, adicionalmente se han resuelto dos casos de períodos anteriores.

Auditorías de Calidad

A través de la Gestión Técnica de Análisis de Casos, se promueve la mejora continua de la calidad de los servicios de salud y seguridad del paciente, levantándose auditorías de calidad del proceso de atención de salud, conllevando a identificar hallazgos y novedades, que luego se solventen a través de acción planteadas en planes de acción, en pro del mejoramiento continuo del servicio de salud y aportando a contar con una “Cultura de Calidad”.

Estas auditorías dependiendo de su procedencia se realizan por el personal de la ACESS o por el personal de los diferentes Subsistemas de Salud según corresponda, en cuyo caso la Agencia da seguimiento al cumplimiento de los Planes de Acción de estas auditorías. En este sentido, pese a la limitación relacionada con el recurso humano disponible en esta unidad, la mayor cantidad de auditorías de calidad ha contado con la participación de la ACESS.

Se hace notar que dichos planes de acción deben ser remitidos por parte de los prestadores de salud a la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada - ACESS, en un plazo no mayor a 30 días, para que a través de la Coordinación Técnica de Regulación y Aseguramiento de la Calidad de ACESS, se realice el correspondiente seguimiento y monitoreo.

Tabla 13. Análisis de Casos ingresados según gestión realizada.

| AUDITORÍA ACESS | AUDITORÍA SUBSISTEMA | TOTAL | AUDITORÍAS RESUELTAS |
|-----------------|----------------------|-------|----------------------|
| 12 | 10 | 22 | 32 |

Fuente: Matriz de Gestión de Requerimientos e Inconformidades

Elaborado por: Unidad Técnica de Análisis de Casos

Convenio Interinstitucional vigente entre la UCE - ACESS

Se viene ejecutando el Convenio Interinstitucional entre la UCE - ACESS, celebrado el 17 de mayo del 2019, el cual tiene por: OBJETO: Instrumentar la cooperación interinstitucional para integrar la formación académica con la realización de Prácticas de Posgrado, con el propósito de fortalecer y generar logros de aprendizaje y competencias, capacidades y nuevos conocimientos en los estudiantes de Posgrado de Medicina Forense de la Facultad

de Ciencias Médicas de la UCE; y, Brindar apoyo por parte de los Practicantes de Posgrado de Medicina Forense de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCE a la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicio de Salud y Medicina Prepagada – ACESS, en el análisis técnico de los casos conforme a sus capacidades, dentro de la gestión de inconformidades referentes a la calidad de los servicios de salud y seguridad de pacientes, a través de procesos de auditoría de la calidad, gestión de requerimientos y mediación de casos.

El Posgrado de Medicina Forense de la UCE cuenta con veinte y dos (22) estudiantes, de los cuales de manera mensual y rotativa acuden a la ACESS, donde se les brinda tutorías que se llevan a cabo en la Gestión Técnica de Análisis de Casos, donde se reciben una inducción inicial sobre las actividades que se desarrollan en la ACESS, se analiza y discute en conjunto los diversos casos relacionados con la calidad de los servicios de salud y seguridad del paciente, se asigna uno específico para su análisis y desarrollo, este último es presentado al Director Ejecutivo al final de su rotación, demás, de darles a conocer la normativa sanitaria vigente.

4.1.4. GESTIÓN TÉCNICA DE PROCESOS SANCIONATORIOS

Misión: Dirigir, supervisar, controlar y gestionar la aplicación de medidas y sanciones a los establecimientos prestadores de servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, personal de salud, a las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica, por medio de la gestión procesal, con la finalidad de asegurar el cumplimiento de la normativa legal vigente en el ámbito de su competencia.

Las atribuciones y responsabilidades determinadas en el Decreto Ejecutivo No. 703, publicado en el Registro Oficial Suplemento 534 de 01 de julio de 2015, para esta unidad son las siguientes:

“(...)13. Ejercer la jurisdicción coactiva en los casos de su competencia y por delegación del Ministerio de Salud Pública (...)”

4.1.4.1. Gestión de Procesos Sancionatorios

En base a lo establecido en la legislación ecuatoriana ⁶ y la facultad sancionatoria que tiene la Agencia, podemos indicar que la gestión realizada en procesos sancionatorios nivel desconcentrado durante el período 2019, es en total 2.048 trámites aperturados, de los cuales se han resuelto 2.111, tal como se detalla a continuación:

⁶ Ley Orgánica de Salud, Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización, y Ley que Regula Compañías de salud Prepagada y de Asistencia Médica

Tabla 14. Gestión de procesos sancionatorios

| PROCESO SANCIONATORIOS | TRÁMITES APERTURADOS | PROCESOS RESUELTOS CON RESOLUCIÓN |
|---|----------------------|-----------------------------------|
| Prestadores de Servicios de Salud - Directores Zonales | 178 | 92 |
| Apelaciones - Directores Zonales | 221 | 254 |
| Reporte de medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización - Directores Zonales | 497 | 672 |
| A Establecimientos de Salud - Comisarios ACESS | 1.045 | 990 |
| A Personal - Comisarios ACESS | 107 | 103 |
| TOTAL | 2.048 | 2.111 |

Fuente: Unidad de Procesos Sancionatorios

Elaborado por: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica

Como se puede observar entre los meses de enero a diciembre del 2019, se evidencia que en los casos de **apelaciones - Directores Zonales** y **reporte de medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización** existe una diferencia entre los trámites aperturados y los procesos resueltos, esto se debe a que varios de los procesos que cuentan con resolución corresponden a procesos iniciados en años anteriores.

A la fecha, esta gestión se encuentra en proceso de sistematización de sus registros hacia un aplicativo, con el fin de disponer información oportuna y en tiempo real.

Adicionalmente, el proceso técnico responsable estima que la Agencia tiene alrededor de \$ 2'000.000 pendientes por recaudar, derivados de procesos sancionatorios.

4.2. GESTIÓN ADJETIVA O DE APOYO

4.2.1. GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN ESTRATÉGICA

Misión.- Coordinar, dirigir, controlar y evaluar los procesos estratégicos institucionales a través de la gestión de la planificación e inversión, seguimiento y evaluación, procesos, servicios, y cambio de cultura organizacional, con la finalidad de contribuir a la mejora continua, eficacia y eficiencia de la gestión organizacional.

Gestión Planificación

- Construcción del Plan Estratégico Institucional PEI.
- Levantamiento de la Planificación Operativa Anual ACESS 2020.

- Aprobación del informe de pertinencia del APIT por parte de la Secretaria Técnica Planifica Ecuador.
- Elaboración y actualización del Modelo de Gestión Institucional
- Construcción de fijación de nuevas tasas con la finalidad de promover la auto sostenibilidad de la ACESS.

Gestión de Seguimiento y Evaluación

- Seguimiento de metas semestrales en el sistema SIPeIP.
- Seguimiento mensual de LOTAIP y RUTER.
- Atención a Preguntas, Quejas, Denuncias, Solicitudes y Felicitaciones de los Servicios de la ACESS.

Gestión de Procesos y Servicios

- Levantamiento de flujos de proceso y elaboración de manuales.
- Se realizó la postulación para el reconocimiento a la simplificación de trámites a realizar por la Presidencia de la República del Ecuador, para el trámite de recetarios.
- Resultado de la medición de satisfacción del usuario externo 89,31%.

Gestión de Cambio y Cultura Organizacional

- Presentación de evidencias del Plan Estratégico de Clima Laboral al Ministerio del Trabajo.

Seguridad de la Información

- Se realizó la propuesta a Talento Humano para:
- Acuerdo de confidencialidad
- Informe de gestión
- Paz y salvo
- Se actualizó y aprobó por todos los responsables la Política de Seguridad de la Información de la ACESS.
- Se generó la Política de Uso de Datos Personales.
- Se desarrolló una propuesta de modelo de gestión de incidentes tecnológicos.
- Se propone un flujo de proceso para la gestión de la seguridad de la información.
- Postulación a premio de simplificación de trámites.
- Aprobación de la Política de Seguridad de la Información.

4.2.2. GESTIÓN DE TÉCNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

Misión: Asesorar, diseñar, y gestionar planes, programas, proyectos y procesos relacionados con las tecnologías de la información y comunicación (TIC), aplicando políticas públicas, así como, gestionar la seguridad de la información, garantizar la integridad y confiabilidad del software y hardware, brindar soporte técnico en las herramientas, aplicaciones, sistemas y servicios informáticos de la institución, e implementar la interoperabilidad con otras entidades, de acuerdo a la normativa legal vigente

Principalmente la gestión se enfocó en los siguientes apartados:

Mejora del formulario de “consulta de beneficiarios de medicina prepagada.- Se disminuyó el tiempo de consulta de beneficiarios de Medicina Prepagada, luego de recibir varias peticiones desde la misma IP.

En el segundo semestre 2019 dado que se reestructuró la base de datos, se habilitó la opción de que el usuario pueda parametrizar la fecha de la cual requiere conocer el estado de afiliación.

Desarrollo y puesta en producción del módulo de recetarios.- Se desarrolló y puso en producción, el módulo en el sistema SACCS para la obtención, abastecimiento de recetas especiales a establecimientos de salud habilitados y a profesionales de salud facultados. Actualmente está operando de forma correcta ha permitido automatizar, mejorar los tiempos en el proceso de obtención a profesionales de la salud.

Seguridad informática. - Se contrató en diciembre certificados de seguridad SSL para los servicios web que dispone la ACESS. Lo que nos permite brindar seguridad a nuestros usuarios externos en la información que se facilitan a la ACESS y nos permite minimizar ataques en nuestros portales. Así como es un pre requisito para la implementación de canales de pagos que exigen este tipo de seguridades

Mantenimientos, mejoras sistema de permisos de funcionamiento.- El sistema de permisos de funcionamiento al ser el principal sistema interno y externo de la ACESS, demanda de mucho tiempo para su mantenimiento, se atiende mejoras continuas que generan las áreas de negocio. Las mejoras están orientadas a facilitar el uso del sistema al usuario externo, así como brindar al usuario interno de mayores funcionalidades, automatización de procesos, simplificación de trámites, mejoras en los tiempos de los trámites.

Desarrollo y puesta en producción del módulo de licenciamiento.- Durante el segundo semestre del 2019, se trabajó en el desarrollo, pruebas de calidad, capacitaciones. Este nuevo módulo licenciamiento en línea, está dirigido a CESR y CETAD.

Salió a producción el 24 de noviembre de 2019. Se tiene a la fecha ya establecimiento que han obtenido la certificación por medio del sistema.

Desarrollo y puesta en producción del módulo de certificación “ESAMyN” .- Durante todo el año 2019, se ha venido trabajando en el desarrollo, pruebas de calidad, pilotaje, capacitaciones virtual y presencial para el personal de salud que se formaron como evaluadores de esta certificación.

Más de 20 técnicos de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS), se formaron como evaluadores externos para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN).

Cobros Banco del Pacífico.- El jueves 31 de noviembre 2019, se puso en producción los cobros por medio del banco del pacifico tanto por ventanilla y banca virtual (intermatico) de los servicios que la ACCESS tiene a disposición de los usuarios, para la obtención de permisos de funcionamiento, registro de títulos, recetarios y queda listo para poder ir implementando nuevos servicios.

Tras el primer mes de cobros con banco del pacífico en noviembre, se informó datos obtenidos luego del primer mes de cobros.

Implementación de software colaborativo.- Dadas las necesidades observadas en la ACCESS, se puso en producción software colaborativo, basado en software libre.

- Para gestión de proyectos - Dot Project
- Para encuestas - Lime Survey
- Para envíos de campañas comunicacionales vía mail - PHP List
- Para Gestión de Inventarios equipos de cómputo - OCS Inventory

Desarrollo sistema proceso sancionatorio.- En noviembre 2019, se dio inicio al desarrollo Fase 1 – Consolidación información en base de datos, integración con pagos tarjetas de crédito (En desarrollo paralelo). Se estima migrar de archivos Excel a una base de datos que permita el ingreso vía web de los funcionarios a realizar el registro de los procesos y hacia el usuario permitirle realizar el pago con tarjetas de crédito sus sanciones ya ejecutoriadas.

Soporte usuarios.- Con el fin de medir el grado de satisfacción de los usuarios en el período 2019, respecto a los servicios de tecnologías de la información y comunicación, brindados por la Unidad de Tecnologías de Información. Se llevó a cabo la encuesta identificando de forma general los usuarios opinan sobre el soporte brindado por DITICs, entre excelente y muy bueno es el 68,96% mientras que entre regular y malo el 7,59%. Como estrategia se determinó el establecer estrategias para mejorar la calidad en el soporte técnico brindado.

Tabla 15. Soporte a usuarios

| Mes / Año | Nro. Tickets Atendidos /# Tickets Reportados | % Atención |
|-----------|--|------------|
| ene-19 | 21 / 25 | 84% |
| feb-19 | 5/11 | 45,45% |
| mar-19 | 44 / 54 | 81,48% |
| abr-19 | 33 / 57 | 57,89% |
| may-19 | 96 / 106 | 90,56% |
| jun-19 | 73/78 | 93,59% |
| jul-19 | 73/84 | 86,90% |
| ago-19 | 181/183 | 98,91% |
| sep-19 | 169/173 | 97,69% |
| oct-19 | 200/202 | 99,01% |
| nov-19 | 179/182 | 98,35% |
| dic-19 | 99/101 | 98,02% |

Fuente: Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación
Elaborado: Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación

4.2.3. GESTIÓN DE ASESORÍA JURÍDICA

Misión.- Asesorar a las autoridades y unidades institucionales en materia legal, jurídica y demás normativa existente, dentro del marco legal aplicable y demás áreas de derecho; y ejercer el patrocinio judicial y extrajudicial de la Institución, a fin de garantizar la seguridad jurídica en los actos administrativos institucionales.

A continuación, se presenta el detalle de sus principales atribuciones:

Gestión de Patrocinio Judicial

- Comparecencia y representación en Audiencias referentes a acciones constitucionales de protección a nivel nacional, interpuestos por usuarios
- Escritos procesales
- Expedientes de procesos judiciales y procedimientos administrativos debidamente actualizados y ordenados.

Gestión de Asesoría Legal

- Criterios Jurídicos; Elaboración de Convenios
- Resoluciones y delegaciones otorgadas por la máxima autoridad
- Elaboración de Normativa Interna
- Remisión y envío de información solicitada por la Fiscalía General del Estado

Gestión de Contratación Pública

- Contratos para adquisición de bienes, servicios y/o consultoría, contratos modificatorios y/o contratos complementarios
- Resoluciones de Adjudicación de Contratos

- Resolución de Inicio de Procesos de Contratación

4.2.4. GESTIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Misión: Comunicar, difundir y promocionar de manera estratégica la gestión institucional a los (as) ciudadanos (as) en general, través de la administración de procesos de comunicación, imagen y relaciones públicas nacionales e internacionales, en aplicación de las directrices emitidas por las entidades rectoras, en el marco normativo vigente.

Durante el año 2019, la gestión de la Unidad de Comunicación Social abarca diversas actividades enfocadas al fortalecimiento de la imagen institucional de la ACESS; por lo que, el personal del área realizó un acompañamiento a inspecciones y clausuras, lo que genera boletines y noticias locales que son difundidas por los medios de comunicación.

A continuación se detallan las principales actividades desarrolladas por la gestión:

- Primer Encuentro de CETADS
- Diseño y elaboración de Manual de voceros
- Fortalecimiento y actualización de memoria gráfica, auditiva, visual y multimedia de la gestión
- Apoyo y soporte de diseño para cursos en línea a través de la herramienta Moodle 2.0
- Plan comunicacional de ACESS aprobado en la Secretaría de Comunicación de la Presidencia.
- Eventos: Expo calidad Salud, Seguridad del Paciente y Compromiso Interinstitucional
- Revista institucional ACESS te informa
- Videos institucionales realizados
- Evento encuentro con Directores Zonales y Delegados Provinciales.

4.2.5. GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA

Misión.- Planificar, dirigir, controlar y evaluar la administración de los recursos materiales, logísticos y financieros, servicios administrativos de la institución, la gestión documental y archivo institucional, observando las normativas legales vigentes aplicables y los mecanismos de control definidos por las instituciones competentes y la máxima autoridad de la organización.

Gestión Interna Financiera

Ingresos.- De acuerdo a los ingresos al 2019 se ha generado un total de \$ 2.961.785,27, los cuales se originan de permisos de funcionamiento, venta de recetas especiales (para

medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización) y cobro de multas resultantes de procesos sancionatorios, lo cual podemos detallar a continuación:

Tabla 16. Detalle de ingresos al 2019

| LOCALIDAD | PERMISO DE FUNCIONAMIENTO | RECETARIOS | MULTAS | TOTAL INGRESOS |
|----------------|---------------------------|----------------------|------------------------|------------------------|
| PLANTA CENTRAL | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - |
| ZONA 1 | \$ 79.702,12 | 2689,04 | \$ 79.855,91 | \$ 162.247,07 |
| ZONA 2 | \$ 15.623,98 | 240,66 | \$ 25.329,80 | \$ 41.194,44 |
| ZONA 3 | \$ 184.036,61 | 4858,03 | \$ 191.854,45 | \$ 380.749,09 |
| ZONA 4 | \$ 162.993,55 | 7344,6 | \$ 59.076,50 | \$ 229.414,65 |
| ZONA 5 | \$ 37.382,79 | 40053,51 | \$ 49.621,37 | \$ 127.057,67 |
| ZONA 6 | \$ 226.022,11 | 11860 | \$ 40.262,22 | \$ 278.144,33 |
| ZONA 7 | \$ 141.798,11 | 3539,58 | \$ 115.442,72 | \$ 260.780,41 |
| ZONA 8 | \$ 240.338,24 | \$ 20.261,65 | \$ 56.551,69 | \$ 317.151,58 |
| ZONA 9 | \$ 687.294,14 | \$ 78.499,37 | \$ 399.252,52 | \$ 1.165.046,03 |
| TOTAL | \$ 1.775.191,65 | \$ 169.346,44 | \$ 1.017.247,18 | \$ 2.961.785,27 |

Fuente: Dirección Administrativa Financiera

Elaborado por: Dirección Administrativa Financiera

Como se evidencia en la tabla anterior el mayor rubro por ingresos corresponde a permisos de funcionamiento, con un 60% del total recaudado.

En lo correspondiente a recaudación, de manera adicional es importante indicar que se ha identificado de manera preliminar la cartera pendiente de cobro (cuentas por cobrar), referente a multas resultantes de procesos sancionatorios, tal como se detalla en el siguiente cuadro:

Tabla 17. Detalle de ingresos pendientes por recaudar por multas

| ZONA | SALDO POR COBRAR 2019 | PORCENTAJE |
|----------------------|-----------------------|----------------|
| Zona 1 | \$ 121.342,94 | 12,17% |
| Zona 2 | \$ 39.094,70 | 3,92% |
| Zona 3 | \$ 125.317,74 | 12,57% |
| Zona 4 | \$ 123.412,34 | 12,38% |
| Zona 5 | \$ 98.644,86 | 9,90% |
| Zona 6 | \$ 57.423,52 | 5,76% |
| Zona 7 | \$ 132.980,15 | 13,34% |
| Zona 8 | \$ 190.020,00 | 19,06% |
| Zona 9 | \$ 108.514,22 | 10,89% |
| Total general | \$ 996.750,47 | 100,00% |

Fuente: Dirección Administrativa Financiera / matriz valores zonales

Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

Como se evidencia en la tabla anterior, dentro de la zona 8 se concentra el mayor monto pendiente de cobro, el mismo que asciende a \$ 190.020,00, el cual representa 19% del total.

Egresos.- Como Agencia, se ha trabajado en un conjunto de acciones destinadas a la utilización óptima del talento humano, de los recursos materiales y de los recursos financieros, con base a un presupuesto asignado para el período 2019 de \$ 5.397.315,00.

A continuación, se detalla el porcentaje de ejecución presupuestaria obtenida en cada uno de los grupos de gasto en el período enero - diciembre 2019:

Tabla 18. Detalle de Egresos por Grupo de Gasto

| GRUPO GASTO | DESCRIPCION | CODIFICADO | DEVENGADO | % EJECUCION |
|----------------|-------------------------------|------------------------|------------------------|--------------|
| 510000 | EGRESOS EN PERSONAL | \$ 5.373.429,12 | \$ 5.373.429,12 | 100,00 |
| 530000 | BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO | \$ 319.326,74 | \$ 306.727,78 | 96.05 |
| 570000 | OTROS EGRESOS CORRIENTES | \$ 8.135,24 | \$ 8.135,24 | 100,00 |
| 990000 | OTROS PASIVOS | \$ 13.471,00 | \$ 11.190,35 | 83.07 |
| TOTALES | | \$ 5.714.362,10 | \$ 5.699.482,49 | 99,74 |

Fuente: Dirección Administrativa Financiera

Elaborado por: Dirección Administrativa Financiera

Como se evidencia en el detalle el rubro que representa el mayor nivel de egresos corresponde al grupo 510000 (Egresos en Personal), con un monto aproximado promedio de \$ 447.785,76mensual.

A continuación, se presenta la información correspondiente a la ejecución presupuestaria de acuerdo al programa:

Tabla 19. Ejecución presupuestaria por programa

| PROGRAMAS | PRESUPUESTO CODIFICADO | PRESUPUESTO EJECUTADO | % CUMPLIMIENTO |
|--|------------------------|-----------------------|----------------|
| 01 - ADMINISTRACIÓN CENTRAL | 1.031.855,31 | 1.016.975,70 | 98,56% |
| 55 - CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD | 4.682.506,79 | 4.682.506,79 | 100,00% |
| TOTAL | 5.714.362,10 | 5.699.482,49 | 99,74% |

Fuente: Dirección Administrativa Financiera

Elaborado por: Dirección Administrativa Financiera

Durante el período 2019, se ejecutó el 99,74% del Presupuesto asignado a la Institución, tomando en consideración que la mayor ejecución, se da en el programa 55 "Calidad de los Servicios de Salud"

Detalle de egresos acumulados



Fuente: Dirección Administrativa Financiera
Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

En la figura se identifica la tendencia de la ejecución presupuestaria, misma que se incrementa de manera ascendente.

Gestión Interna de Compras Públicas

En aplicación a la normativa de compras públicas en las entidades gubernamentales, se han ejecutado 35 procesos de los diferentes tipos de contratación, a continuación el detalle:

Tabla 20. Procesos Compras Públicas

| TIPO DE CONTRATACIÓN | ESTADO ACTUAL | | | |
|-----------------------------|---------------|-------------------|--------------|-------------------|
| | ADJUDICADOS | | FINALIZADOS | |
| | NÚMERO TOTAL | VALOR TOTAL | NÚMERO TOTAL | VALOR TOTAL |
| Ínfima Cuantía | 25 | 64.164,38 | 25 | 64.164,38 |
| Subasta Inversa Electrónica | 2 | 22.400,00 | 2 | 22.400,00 |
| Régimen Especial | 5 | 118.519,48 | 5 | 118.519,48 |
| Catálogo Electrónico | 3 | 6.570,01 | 3 | 6.570,01 |
| TOTAL | 35 | 211.653,87 | 35 | 211.653,87 |

Fuente: Dirección Administrativa Financiera
Elaborado por: Dirección Administrativa Financiera

Se observa que, en el año 2019, se iniciaron 35 procesos de contratación pública, mismos que fueron finalizados a conformidad, dando un total de \$ 211.653,87.

Gestión Interna de bodega, guardalmacén y control de bienes.- Dentro de las actividades más representativas de esta gestión se presenta el detalle de los traspasos realizados a esta agencia:

Tabla 21. Traspasos bienes

| EXPROPIACIONES/ DONACIONES | VALOR TOTAL |
|--------------------------------------|------------------|
| TRASPASOS - BIENES SUJETOS A CONTROL | 159,00 |
| TRASPASOS - EQUIPO ELECTRÓNICO | 494,64 |
| TRASPASOS - VEHÍCULOS | 16.272,35 |
| Total | 16.766,99 |

Fuente: Dirección Administrativa Financiera

Elaborado por: Dirección Administrativa Financiera

Según lo reportado por la Gestión Interna de Contabilidad, en función de actas que reposan en el archivo de la Dirección Financiera y según valores registrados en libros contables, el valor por traspasos de entidades del sector público fue de \$ 16.925,99

4.2.6. GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO

Misión: Administrar, gestionar, implementar y controlar el desarrollo de los subsistemas de talento humano mediante la normativa legal vigente, políticas, métodos y procedimientos para el cumplimiento de la misión y visión institucional.

Gestión de Desarrollo Organizacional

Estructura y Estatuto Orgánico institucional y reformas aprobados.- Uno de los principales retos de esta unidad administrativa fue elaborar la actualización de la estructura institucional y el Estatuto de Gestión Organizacional por Procesos, herramientas que fueron diagramadas y trabajadas de acuerdo a las directrices emitidas por el ente Rector del Trabajo y de acuerdo al Plan de Optimización y Austeridad del Gasto Público dispuesto por la Presidencia de la República..

Gestión de Manejo Técnico de Talento Humano

Informe técnico de la aplicación de los procesos de reclutamiento y selección.-

Conforme a las renunciaciones formalmente presentadas y por necesidad institucional, la Unidad de Administración de Talento Humano ha procedido a aplicar los procedimientos e instrumentos técnicos, que permite llevar a cabo los procesos de selección, con la finalidad de contar con profesionales idóneos tanto en los procesos Sustantivos como Adjetivos del Nivel Central y Desconcentrado.

En cuanto al tema de liquidaciones de servidores que se han desvinculado de la institución, la Agencia ha procesado y cancelado 140 liquidaciones.

Instructivo y programas de inducción y capacitación al personal.- La Unidad de Administración de Talento Humano cuenta con una presentación (PPT) para difundir la inducción a la institución, el cual es expuesta a los servidores que se integran a la Institución.

Plan de evaluación del desempeño aprobado.- Según las directrices emitidas por el Ministerio de Trabajo, la Unidad de Administración del Talento Humano, procedió a poner en conocimiento de todos los servidores de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada -ACCESS a nivel nacional la Norma Técnica de Evaluación del Desempeño.

Sistema Informático Integrado de Talento Humano (SIITH) actualizado.- De forma mensual se ha procedido a realizar el ingreso de la información personal e institucional de los servidores en el Sistema Informático Integrado de Talento Humano - SIITH, conforme documentación recibida.

Es importante indicar que no se ha procedido a realizar la atadura puesto persona, por cuanto no se dispone de Manual de Puestos Institucional debidamente aprobado.

Gestión de Administración del Talento Humano, Remuneraciones y Régimen Disciplinario Registros, listas y control de asistencia.- Con el propósito de realizar mejores controles respecto a la asistencia de los servidores, se han implementado los procesos:

- Matrices de asistencia mensual por provincia, a cargo del Delegado Provincial
- Reporte de sistemas biométricos facilitados por MSP.
- Formularios de solicitudes de vacaciones, ausencias temporales, certificados médicos, entre otros justificativos.
- Revisión desde nivel central de la información consolidada.
- Toma de correctivos en novedades encontradas.
- Emisión de Acciones de Personal por motivos de licencias, encargos, subrogaciones, etc.
- Reglamento Interno del Código del Trabajo

Informes de aplicación del calendario anual de vacaciones.- Al inicio del periodo fiscal 2019, se procedió a solicitar la programación anual de vacaciones de los servidores, la misma que se encuentra ejecutándose, conforme al cronograma remitido por las diferentes Unidades a Nivel Central y Desconcentrado.

Los saldos de vacaciones para cada servidor se encuentran disponibles y actualizados.

5. PRINCIPALES LOGROS

- Definición de propuesta de Plan Estratégico, para revisión y aprobación del Directorio de la ACESS.
- Actualización del catálogo de trámites de la ACESS, el cual se encuentra realizado en función de la premisa de la simplificación de trámites, y ha sido aprobado por el ente rector (MINTEL).
- Gestión de aprobación del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos,.
- Primer Encuentro de CETADS
- Plan comunicacional de ACESS aprobado en la Secretaría de Comunicación de la Presidencia.
- Eventos: Expo calidad Salud, Seguridad del Paciente y Compromiso Interinstitucional
- Revista institucional ACESS te informa.
- Evento encuentro con Directores Zonales y Delegados Provinciales.
- Sistematización de los siguientes procesos: módulo de recetarios, portafolio de clientes beneficiarios de medicina prepagada, módulo de licenciamiento, canales de recaudación (banca virtual y ventanilla), Sistema ESAMyN.
- Implementación de cursos virtuales para el fortalecimiento de los conocimientos del personal de la Agencia.
- Normativa Técnica emitida para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño (ESAMyN), emitida con Resolución Nro. ACESS-2019-0026.
- Normativa Técnica emitida para obtener la Certificación del Cumplimiento de las Condiciones de Carácter Sanitario en los Contratos, Planes/Programas que ofertan las Compañías de Medicina Prepagada y Seguros de Asistencia Médica emitida con Resolución Nro. ACESS-2019-0027.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Con las acciones realizadas en el año 2019 desde la ACESS se ha logrado emitir 23.724 permisos de funcionamiento a establecimientos de salud, se ha aprobado 22.902 registros de títulos de profesionales de salud, se ha emitido 45 certificados de licenciamiento para Centros Especializados en Salud Renal (CESR) y 10 a Centros Especializados en Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y Otras Drogas (CETAD), se han realizado 4.748 actividades de control y vigilancia; por otro lado del total de casos ingresados para análisis, 105 corresponden a atención de casos sin necesidad de auditoría y 22 conllevan a una auditoría de calidad de salud; finalmente el número total de procesos sancionatorios resueltos fueron 2.111, esfuerzos que dan como resultado la seguridad de los pacientes y usuarios a través de la regulación y aseguramiento de la calidad.
- Actualmente, la Agencia se encuentra en proceso de implementación de una cultura de procesos, lo que permitirá una optimización de recursos para el cliente interno y externo.
- La agencia, a pesar de no contar con el talento humano necesario, ha gestionado sus actividades con el fin de dar cumplimiento a su misión institucional.
- En el período 2019, la ACESS priorizó sus actividades en el aspecto tecnológico, a través del desarrollo de varios aplicativos.
- Con el aporte de los Entes Rectores se seguirán ejecutando los recursos asignados y priorizando los mismos, con el fin de garantizar la calidad en la atención de salud y seguridad del paciente.
- Se iniciaron 35 procesos de contratación pública, mismos que fueron finalizados a conformidad, dando un total de \$ 211.653,87.

6.2. Recomendaciones

- Continuar realizando las gestiones necesarias para la aprobación del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de la ACESS, el mismo que permitirá contar con los instrumentos técnicos necesarios para la correcta administración del talento humano.
- Cumplir con la priorización de intervención y mejora de los procesos de la ACESS.
- Implementar la herramienta ACESS móvil, un aplicativo de consulta en línea, de fácil acceso desde un teléfono móvil, para uso del personal en territorio y disminuir tiempos de atención y formularios impresos, así como también consulta en línea del estado de los trámites para los usuarios.
- Fortalecer y promocionar la gestión de Análisis de Casos relacionados con la calidad de la atención de salud y seguridad del paciente, a nivel nacional.

Firmas de revisión y aprobación:

| GESTIÓN | NOMBRE APELLIDO / CARGO | FIRMA |
|-----------------------|--|-------|
| Aprobado por: | Mgs. Jorge Rubio Director Ejecutivo | |
| Revisado por: | Med. Gabriela Corella Responsable de la Coordinación General Técnica, Suplente | |
| | Ing. Diana Ruiloba Responsable de Planificación y Gestión Estratégica | |
| | Ing. María Elena Barahona Responsable Administrativo Financiero | |
| | Esp. Christian Loyo Asesor de la Dirección Ejecutiva | |
| Elaborado por: | Msc. Alicia Rentería Analista de Planificación y Gestión Estratégica 2 | |
| | Mgs. María Piedad Bastidas Analista de Planificación y Gestión Estratégica 2 | |

NOTA: Toda la información contenida en el presente informe está validada por los Responsables de Área; por lo tanto, tal información es de exclusiva responsabilidad de cada uno de los funcionarios mencionados.

AGENCIA DE ASEGURAMIENTO
DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS
DE SALUD Y MEDICINA PREPAGADA

#ProtegemosTuSalud



 @Acess_Ec

 Acess calidad salud

 @calidadsaludec



Av. Amazonas y Unión Nacional de Periodistas
Plataforma Gubernamental de Gestión Financiera, Torre Amarilla | Piso 7 | Código Postal: 170506 | Quito - Ecuador
Teléfono: (02) 3834 - 006 Ext. 1000