

RENDICIÓN DE CUENTAS 2022

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2022

PERIODO: ENERO – DICIEMBRE

Contenido

| | |
|--|----|
| 1. Antecedentes | 3 |
| 2. Objetivo General | 5 |
| 3. Desarrollo | 5 |
| 3.1 Dirección Técnica de Regulación para el Aseguramiento de la Calidad | 6 |
| 3.2 Dirección Técnica Habilitación, Certificación y Acreditación | 9 |
| 3.3 Dirección Técnica de Vigilancia y Control | 12 |
| 3.4 Dirección Técnica de Procesos Sancionatorios | 17 |
| 3.5 Dirección de Planificación y Gestión Estratégica | 19 |
| 3.6 Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones: | 22 |
| 3.7 Dirección de Asesoría Jurídica | 25 |
| 3.8 Unidad de Comunicación Social | 26 |
| 3.9 Dirección Administrativa Financiera | 31 |
| 3.10 Dirección de Administración de Talento Humano | 34 |
| 4. Logros | 36 |
| 5. Próximos pasos: | 37 |

1. Antecedentes

El artículo 61 de la Constitución de la República del Ecuador, en sus numerales 2 y 5, garantiza el derecho de participación de las personas en los asuntos de interés público y fiscalización de los actos del poder público.

El artículo 95 de la Constitución de la República del Ecuador prevé que *“Las ciudadanas y ciudadanos, en forma individual y colectiva, participarán de manera protagónica en la toma de decisiones, planificación y gestión de los asuntos públicos, y en el control popular de las instituciones del Estado y la sociedad, y de sus representantes, en un proceso permanente de construcción del poder ciudadano. La participación se orientará por los principios de igualdad, autonomía, deliberación pública, respeto a la diferencia, control popular, solidaridad e interculturalidad (...).”*

El numeral 4 del artículo 100 de la Constitución de la República del Ecuador, menciona que la participación en los niveles de gobierno se ejerce para *“(...) Fortalecer la democracia con mecanismos permanentes de transparencia, rendición de cuentas y control social”.*

El artículo 204 de la Constitución de la República del Ecuador, determina que *“El pueblo es el mandante y primer fiscalizador del poder público, en ejercicio de su derecho a la participación (...).”*

El artículo 207 de la Constitución de la República del Ecuador establece que el fin del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, es promover e incentivar el ejercicio de los derechos relativos a la participación ciudadana e impulsar y establecer mecanismos de control social en los asuntos de interés público.

El numeral 2 del artículo 108 de la Constitución de la República del Ecuador señala que es obligación y atribución del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social *“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 a 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 recursos públicos.

El artículo 90 de la Ley Orgánica de Participación Ciudadana, menciona *“Sujetos obligados.- 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, están obligados a rendir cuentas, sin perjuicio de las responsabilidades*

que tienen las servidoras y los servidores públicos sobre sus actos y omisiones. (...)

El artículo 91 de la Ley Orgánica de Participación Ciudadana enumera los objetivos de la rendición de cuentas: *“1. Garantizar a los mandantes el acceso a la información de manera periódica y permanente, con respecto a la gestión pública; 2. Facilitar el ejercicio del derecho a ejecutar el control social de las acciones u omisiones de las gobernantes y los gobernantes, funcionarias y funcionarios, o de quienes manejen fondos públicos; 3. Vigilar el cumplimiento de las políticas públicas; y, 4. Prevenir y evitar la corrupción y el mal gobierno”.*

El artículo 95 de la Ley Orgánica de Participación Ciudadana, sobre la periodicidad de la rendición de cuentas, menciona: *“La rendición de cuentas se realizará una vez al año y al final de la gestión, teniendo en consideración las solicitudes que realice la ciudadanía, de manera individual o colectiva, de acuerdo con la Constitución y la ley.”*

El numeral 2 del artículo 5 de la Ley Orgánica del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, señala como atribuciones del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, entre otras la siguiente: *“Establecer mecanismos de rendición de cuentas de 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.”*

El artículo 9 de la Ley Orgánica del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, menciona que *“Es atribución del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social establecer mecanismos para someter a evaluación de la sociedad, las acciones del Estado y de las personas jurídicas del sector privado que presten servicios públicos, manejen recursos públicos o desarrollen actividades de interés público; con atención al enfoque de derechos, a los resultados esperados y obtenidos, a los recursos financieros empleados y a los métodos utilizados sobre su gestión.”*

La rendición de cuentas será un proceso participativo, periódico, oportuno, claro y veraz, con información precisa, suficiente y con lenguaje asequible. La rendición de cuentas se realizará al menos una vez al año y su convocatoria será amplia, a todos los sectores de la sociedad relacionados y debidamente publicitada.”

El artículo 11 de la Ley Orgánica del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, al mencionar los sujetos obligados a rendir cuentas, preceptúa: *“Tienen la obligación de rendir cuentas las autoridades del Estado electas o de libre remoción, representantes legales de empresas públicas o personas jurídicas del sector privado que manejen fondos públicos o desarrollen actividades de interés público, sin perjuicio de la responsabilidad que tienen las y los servidores públicos sobre sus actos u omisiones.”*

En caso de incumplimiento por parte de las instituciones y entidades del sector público, el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social remitirá la queja a la Contraloría General del Estado para que inicie el proceso de investigación sobre la gestión de las autoridades obligadas, sin perjuicio de las sanciones previstas en la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la

Información Pública por la negación de información.”

Mediante Resolución Nro. CPCCS-PLE-SG-069-2021-476, de fecha 10 de marzo de 2021, el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, estableció el Reglamento de Rendición de Cuentas: procedimientos, cronograma, contenidos y herramientas, que deben implementar los sujetos obligados a rendir cuentas.

2. Objetivo General

Proporcionar una visión sistémica de las actividades principales de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS, por medio de la gestión de sus áreas sustantivas y adjetivas, brindando datos puntuales del período enero – diciembre 2022.

3. Desarrollo

El presente análisis se basará en la gestión de los procesos agregadores de valor y adjetivos de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS.

De acuerdo a lo establecido en el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos, se determina que esta Agencia cuenta con las siguientes gestiones:



Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos
Elaborado por: Gestión de Planificación y Gestión Estratégica

En función de lo establecido en el Mapa de Procesos de la Agencia, se despliega la siguiente información de la gestión realizada:

3.1 Dirección Técnica de Regulación para el Aseguramiento de la Calidad

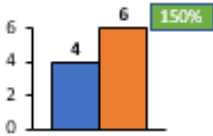
Misión: Elaborar, promover la implementación de políticas, lineamientos, normas e instrumentos técnicos para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud y empresas privadas de salud y medicina prepagada, en función de la normativa vigente y directrices emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.



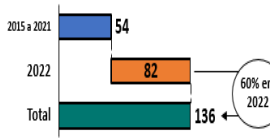

Gestiones Internas:



- Gestión de Regulación y Generación de Normativa Técnica
- Gestión de Mejoramiento Continuo de la Calidad

Informe de gestión

| Gestión Interna | Eje de gestión | Productos | Resultados |
|---|------------------|--|--|
| Gestión de Regulación y Generación de Normativa Técnica | Plan Regulatorio | <ul style="list-style-type: none"> • Plan Regulatorio 2022, aprobado por Dirección Ejecutiva, Directorio de la ACESS y la Secretaría General de la Presidencia de la República – cumplimiento del 100%. • Plan Regulatorio 2023, validado por la Presidencia de la República y por la mesa técnica del Directorio de la ACESS. | <p>A bar chart with a vertical axis from 0 to 4. There are two bars: a blue bar for 2022 and an orange bar for 2023, both reaching the value of 4. A green box with '100%' is positioned to the right of the bars.</p> |

| | <p>Generación de documentos normativos</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Resolución Nro. ACESS-2022-0008 – 17 de febrero de 2022 “Instructivo para la emisión de Resoluciones de carácter regulatorio normativo”. • Resolución Nro. ACESS-2022-0020 – 6 de abril de 2022. “Normativa técnica para la autorización y control de la publicidad de procedimientos quirúrgicos con fines estéticos”. • Resolución Nro. ACESS-2022-0021 – 07 de abril de 2022 “Normativa técnica para la obtención de la certificación del cumplimiento de las condiciones sanitarias de los contratos/pólizas, programas/ planes, y anexos que ofertan las compañías de salud Prepagada y seguros de asistencia médica”. • Resolución Nro. ACESS-2022-0028 – 03 de junio de 2022. “Instructivo Externo Procedimiento para el reporte de Medicamentos que contienen sustancias catalogadas sujetas a fiscalización”. • Resolución No. ACESS-2022-0046, 7 de octubre de 2022. “Normativa técnica para el abastecimiento, emisión, entrega y uso de recetas especiales, y para el control de la prescripción, dispensación, ingresos, egresos y saldos de los medicamentos que contienen sustancias estupefacientes y psicotrópicas”. • Reforma a la Resolución ACESS-2022-0021, 7 de abril del 2022 reformó mediante la Resolución No. ACESS -2022-0034 - 07 de julio de 2022. “Normativa técnica para la obtención de la certificación del cumplimiento de las condiciones sanitarias de los contratos/pólizas, programas/ planes, y anexos que ofertan las compañías de salud Prepagada y seguros de asistencia médica”. |  <table border="1"> <caption>Data from Bar Chart</caption> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>Value</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Initial State</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Final State</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Change</td> <td>150%</td> </tr> </tbody> </table> | Category | Value | Initial State | 4 | Final State | 6 | Change | 150% |
|---------------|--|--|--|----------|-------|---------------|---|-------------|---|--------|------|
| Category | Value | | | | | | | | | | |
| Initial State | 4 | | | | | | | | | | |
| Final State | 6 | | | | | | | | | | |
| Change | 150% | | | | | | | | | | |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | <p>Proyecto de apoyo interinstitucional MSP "Creación de carteras de servicios y anexos de equipamiento"</p> | <p>Creación de 8 carteras de servicios de las tipologías:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio de análisis clínico de baja, mediana y alta complejidad. • Centro de Rehabilitación Física de baja, mediana y alta complejidad • Centro de Especialidades. • Hospital Especializado Gineco - Obstétrico Pediátrico. <p>Creación de 23 anexos de equipamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anexo de equipamiento de Hospital Gineco - obstétrico pediátrico. • Anexo de equipamiento genérico-transversal a todas las tipologías. • Anexo de equipamiento consultorio de centros privados de la libertad. • 20 Anexos de equipamiento consultorios de especialidad. |  <p>+8 carteras de servicios ACESS</p> <p>100 108</p> <p>Línea Base carteras de servicio Total carteras de servicios</p>  <p>+23 anexos de equipamiento en 2022</p> <p>0 23</p> <p>Línea Base Anexos de equipamiento MSP Anexos de equipamiento ACESS-2022</p> |
| | <p>Formularios de inspección</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración y actualización de 82 formularios para la habilitación de establecimientos de salud, incrementando este año un 60% a 136 formularios. |  <p>2015 a 2021 54</p> <p>2022 82</p> <p>Total 136</p> <p>60% en 2022</p> |
| <p>Gestión de Mejoramiento Continuo de la Calidad</p> | <p>Asesorías, capacitaciones y atenciones al usuario</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 585 asesorías técnicas, sobre normativa técnica en materia de salud y seguridad del paciente a nivel nacional. • 23.458 atenciones al usuario sobre políticas, normativa y servicios de la agencia a nivel nacional. |  <p>585 asesorías técnicas</p> <p>23.458 atenciones a usuarios en políticas y normativas</p> |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | <p>Plan anual de difusión y socialización de normativa técnica</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 114 capacitaciones técnicas impartidas a servidores de ACCESS para aplicar de manera estandarizada los criterios de evaluación en los establecimientos de salud. • 122 capacitaciones impartidas a 2.498 prestadores de servicios de salud, sobre normativas técnicas vigentes a nivel nacional. |  |
| | <p>Medición de la satisfacción de la calidad en la atención en los servicios de salud</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Plan nacional de medición de la satisfacción de la calidad en la atención en los servicios de salud. |  |

3.2 Dirección Técnica Habilitación, Certificación y Acreditación


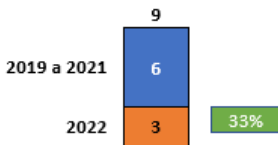


Misión: Planificar, definir, gestionar y evaluar los procesos de habilitación, certificación y acreditación de los prestadores de servicios de salud, profesionales de la salud y así como también revisar y certificar las condiciones de carácter sanitario de las compañías de medicina prepagada y seguros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



Gestiones Internas:

- Gestión de Control de Empresas Privadas de Salud y Medicina Prepagada.
- Gestión de Personal de Salud.
- Gestión de Establecimientos Prestadores de Servicios de Salud.

Informe de gestión

| Gestión Interna | Eje de gestión | Productos | Resultados |
|--|---|---|---|
| Gestión de Control de Empresas privadas de Salud y Medicina Prepagada. | Condiciones de carácter sanitario | <ul style="list-style-type: none"> • 35 certificados emitidos a empresas de medicina prepagada entre nuevas y renovaciones (671 contratos/pólizas planes/programas y anexos). • 4 empresas se negaron y archivaron. | <p>35</p> <p>Certificados emitidos a empresas de medicina prepagada</p> |
| | Reporte del portafolio de titulares, beneficiarios, usuarios, dependientes o asegurados | <ul style="list-style-type: none"> • 6 empresas de medicina prepagada que incumplieron con el reporte conforme a la normativa legal fueron notificados a procesos sancionatorios para el debido proceso. • 69 asesorías sobre la Gestión de Control de Empresas privadas de Salud y Medicina Prepagada. | <p>Incumplieron 6, Cumplieron 26, 32</p> |
| | Dictámenes Vinculantes | 48 emisiones de dictámenes Vinculantes emitidos a la Superintendencia de Compañías de Valores y Seguros. | <p>48, 48, 100%</p> |
| Gestión de Establecimientos Prestadores de Servicios de Salud | Habilitación a establecimientos de salud | 28.419 permisos de funcionamiento aprobados. | <p>26.332 (2021), 28.419 (2022), +8%</p> |
| | Licenciamientos a establecimientos de salud | 46 Certificados de licenciamiento: 15 CETAD y 31 CESR. | <p>46 (Total), 15 (CETAD), 31 (CESR)</p> |

| | | | |
|------------------------------|--|---|--|
| | Distribución de recetas especiales | 5.886 blocks de recetas especiales vendidos y entregados. | <p>5.886 blocks de recetas especiales</p>  |
| | Certificados ESAMyN | <ul style="list-style-type: none"> Recertificaciones ESAMyN <ul style="list-style-type: none"> ✓ Hospital Docente de Calderón ✓ Hospital Básico San Luis de Otavalo Certificación ESAMyN: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Centro de Salud Tipo C - Conocoto Elaboración y publicación en conjunto con MSP del instructivo “Registro e interpretación de los formularios de la Norma Técnica de Certificación ESAMyN, Acuerdo 00018-2022”. Desarrollo del aplicativo digital ESAMyN en conjunto con la PUCE. | <p>2019 a 2021</p>  |
| Gestión de Personal de Salud | Registro de títulos de profesionales de la salud | 20.372 títulos de profesionales de la salud, nacionales y extranjeros, registrados. | <p>20.372 Registros de Títulos de profesionales de la salud</p>  |
| | Permisos para ejercer terapias alternativas | 1.700 permisos para el ejercicio de terapias alternativa al usuario a nivel nacional emitidos. | <p>1.700 permisos para el ejercicio de terapias alternativas</p>  |

| | | |
|---|--|--|
| Certificado de habilitación profesional para estudios de post grado en el extranjero. | 1.080 certificados de habilitación profesional oficializados al usuario externo. | 1.080 certificados de habilitación profesional  |
| Legalización de documentos sanitarios | 11.557 Documentos sanitarios revisados y entregados al usuario externo, con sello y firma de validación. | 11.557 Legalizaciones de documentos sanitarios  |

Nudos críticos:

- Limitados recursos económicos para movilización.
- Herramientas técnicas desactualizadas y falta de oficialización por parte del Ministerio de Salud Pública.

3.3 Dirección Técnica de Vigilancia y Control

Misión: Planificar, controlar 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, sobre 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.




Gestiones Internas:

- Gestión de Vigilancia y control
- Gestión de Análisis de Casos.

Informe de gestión

| Gestión Interna | Eje de gestión | Productos | Resultados | | | | | | | | |
|---|---|---|--|-------------------------|-------|-------------------------------|-------|---------------------------------------|-------|-------------------------------|--------------|
| Gestión de Vigilancia y control | Vigilancias ejecutadas a nivel nacional | <p>En el período enero-diciembre 2022, se han realizado 9.421 vigilancias ejecutadas a establecimientos de salud sin permiso de funcionamiento o permiso de funcionamiento caducado, de ello se identifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 3.810 desactivaciones unicódigos de establecimientos por verificación de cierre del establecimiento. ✓ 1.693 Informes por incumplimiento de la Normativa vigente remitidos a las Direcciones Zonales para el inicio del respectivo proceso administrativo sancionatorio. ✓ 3.918 vigilancias inefectivas por establecimientos cerrados, sin atención, evasión de normativas, etc. | <table border="1"> <tr> <td>Vigilancias inefectivas</td> <td>3.918</td> </tr> <tr> <td>Desactivaciones de unicódigos</td> <td>3.810</td> </tr> <tr> <td>Informes para procesos sancionatorios</td> <td>1.693</td> </tr> <tr> <td>Vigilancias ejecutadas</td> <td>9.421</td> </tr> </table> | Vigilancias inefectivas | 3.918 | Desactivaciones de unicódigos | 3.810 | Informes para procesos sancionatorios | 1.693 | Vigilancias ejecutadas | 9.421 |
| | Vigilancias inefectivas | 3.918 | | | | | | | | | |
| | Desactivaciones de unicódigos | 3.810 | | | | | | | | | |
| Informes para procesos sancionatorios | 1.693 | | | | | | | | | | |
| Vigilancias ejecutadas | 9.421 | | | | | | | | | | |
| Controles ejecutados a nivel nacional | 2.997 controles ejecutados a establecimientos de salud con permiso de funcionamiento vigente. | | | | | | | | | | |
| Control de documentos de las compañías certificadas, por posibles incumplimientos de la ley | <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de 313 documentos (pólizas, planes, programas, contratos, anexos, cartera de servicios, portafolio de clientes y certificaciones) de las Compañías de Medicina Propagada y Seguros de asistencia médica. • 2 Informes de Incumplimiento para el inicio del proceso sancionatorio de las Compañías de Medicina Propagada y Seguros de asistencia médica. | | | | | | | | | | |

| | <p>Control del Reporte de medicamentos sujetos a fiscalización</p> | <p>Informes técnicos mensuales con los resultados del registro realizado por los establecimientos de salud con farmacia requerida:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Universo promedio de establecimientos: 2.789. ✓ Promedio de establecimientos que reportan a tiempo 2.551 - 92%. ✓ Promedio de establecimientos que no han realizado el reporte mensual: 208 - 7%. ✓ Promedio de establecimientos que han reportado fuera de tiempo 21 - 0.7%. ✓ Promedio de establecimientos que presentan error en el reporte 9 - 0.3%. | <table border="1"> <caption>Reporte de medicamentos</caption> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Cantidad</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A tiempo</td> <td>2.551</td> <td>92%</td> </tr> <tr> <td>No realiza el reporte a tiempo</td> <td>208</td> <td>7%</td> </tr> <tr> <td>Fuera de tiempo</td> <td>21</td> <td>0,7%</td> </tr> <tr> <td>Error</td> <td>9</td> <td>0,3%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>2.789</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | Categoría | Cantidad | Porcentaje | A tiempo | 2.551 | 92% | No realiza el reporte a tiempo | 208 | 7% | Fuera de tiempo | 21 | 0,7% | Error | 9 | 0,3% | Total | 2.789 | |
|--------------------------------|---|--|---|-----------|----------|------------|----------|------------|-----|--------------------------------|-----------|----|-----------------|----|------|-------|---|------|--------------|--------------|--|
| Categoría | Cantidad | Porcentaje | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A tiempo | 2.551 | 92% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No realiza el reporte a tiempo | 208 | 7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fuera de tiempo | 21 | 0,7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Error | 9 | 0,3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | 2.789 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>Transferencia, donación, o destrucción de medicamentos sujetos a fiscalización</p> | <p>12 autorizaciones suscritas para donación, 11 establecimientos privados y 1 público.</p> | <table border="1"> <caption>Autorizaciones</caption> <thead> <tr> <th>Modalidad</th> <th>Cantidad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Privado</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>Público</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table> | Modalidad | Cantidad | Privado | 11 | Público | 1 | Total | 12 | | | | | | | | | | |
| Modalidad | Cantidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Privado | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Público | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>Transferencia, donación, o destrucción de medicamentos sujetos a fiscalización</p> | <p>39 notificaciones remitidas a establecimientos de Salud para destrucción de medicamentos sujetos a fiscalización, por caducidad e incidentes con la medicación, 38 privados y 1 público.</p> | <table border="1"> <caption>Notificaciones para destrucción</caption> <thead> <tr> <th>Modalidad</th> <th>Cantidad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Privado</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>Público</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>39</td> </tr> </tbody> </table> | Modalidad | Cantidad | Privado | 38 | Público | 1 | Total | 39 | | | | | | | | | | |
| Modalidad | Cantidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Privado | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Público | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | 39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Gestión Análisis Casos</p> | <p>Auditoría de casos y planes de acción para la Mejora Continua de la calidad de los</p> | <p>21 Informes de auditoría de casos relacionados con la calidad de los servicios de salud y seguridad del paciente concluidos y 13 en proceso.</p> | <table border="1"> <caption>Auditorías de casos relacionados</caption> <thead> <tr> <th>Estado</th> <th>Cantidad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>En proceso</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>Concluidos</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>Total Solicitados</td> <td>34</td> </tr> </tbody> </table> | Estado | Cantidad | En proceso | 13 | Concluidos | 21 | Total Solicitados | 34 | | | | | | | | | | |
| Estado | Cantidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| En proceso | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Concluidos | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total Solicitados | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|--|------------------------------|--|--|
| | servicios de salud. | Seguimiento a 34 planes de acción en función de los hallazgos y novedades existentes en los Informes de Auditoría de la Calidad remitidos por los Establecimientos de Salud de Salud. |  |
| | Gestión de requerimientos | 74 requerimientos relacionados con la calidad de los servicios de salud y seguridad del paciente recibidos por los usuarios y gestionados. |  |
| | Asesoría a usuarios externos | <p>381 usuarios asesorados en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auditoría de la Calidad de Atención en casos clínicos y Protocolo de Londres. - IEES. • Gestión de casos que se remiten para el proceso de mediación. - Consejo de la Judicatura y Defensoría Pública. <p>322 usuarios capacitados en:</p> <p>Auditoría de la calidad y gestión de requerimientos.</p> |  |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>Trabajo de Cooperación Interinstitucional</p> | <p>3 convenios de Cooperación Interinstitucional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consejo de la Judicatura (Mediación): <i>"(...) establecer un vínculo de cooperación interinstitucional en el "CONSEJO" y "LA ACESS" con el propósito de fortalecer el ejercicio del derecho de acceso a la justicia a través del servicio de mediación, como una forma ágil y efectiva de solución de conflictos y la construcción de la cultura de diálogo y paz."</i> • Defensoría Pública: <i>"(...) efectuar el procedimiento para direccionar los casos que versen sobre materia transigible y que hayan sido puestos en conocimiento de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS a nivel nacional, hacia el centro de mediación habilitado de la Defensoría Pública."</i> • Facultad Odontología (UCE): <i>"(...) recibir el apoyo por parte de los docentes/tutores de la referida Facultad, quiénes brindarán asesoría y criterio técnico, de acuerdo a su formación profesional, dentro del análisis de casos clínicos odontológicos que ingresan a ACESS a través de requerimientos de usuarios, sobre la calidad de los servicios de salud y seguridad de pacientes, además de, fortalecer y generar logros de aprendizaje y competencias, en beneficio de los docentes/tutores de grado de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, a través de capacitaciones en cuanto a la normativa sanitaria."</i> | |
|--|--|--|--|

Nudos críticos:

- No existe un sistema informático que permita planificar, ejecutar y reportar las vigilancias

realizadas en territorio de manera más ágil.

- Limitados recursos: humanos y económicos.
- Establecimientos que atienden fuera de la jornada ordinaria de los funcionarios de ACESS, lo cual que dificulta el control
- La creación y desactivación de unicódigos, está a cargo del MSP, siendo únicamente un registro que no valida la información ingresada por los usuarios.

3.4 Dirección Técnica de Procesos Sancionatorios




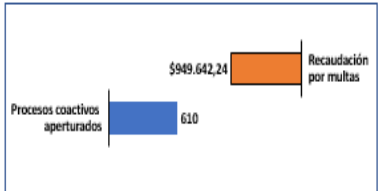
Misión: Supervisar, controlar y gestionar la aplicación de medidas y sanciones a los establecimientos prestadores de servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, personal de salud, a las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica, por medio de la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

Gestiones Internas:

- Gestión de Procesos Sancionatorios.
- Gestión de Coactivas

Informe de gestión

| Gestión Interna | Eje de gestión | Productos | Resultados |
|------------------------------------|--|---|---|
| Gestión de Procesos Sancionatorios | Supervisión y evaluación de la gestión sancionatoria | 2.149 procesos administrativos sancionatorios, resueltos. | <p style="text-align: center;">2.149</p> <p style="text-align: center;">Procesos sancionatorios resueltos</p> |

| | | | |
|------------------|---|---|---|
| | Peticiones de usuarios respecto a la facultad sancionatoria | 973 certificados de No Sanción, emitidos a Profesionales de la Salud. | <p>973</p>  <p>Certificados de no sanción emitidos</p> |
| | lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimiento para la gestión de procesos sancionatorios | Elaboración del instrumento técnico de lineamientos procedimentales: <i>"Instructivo para la Sustanciación de Procesos Sancionatorios de competencia de la ACCESS"</i> . |  |
| | Supervisión de información de procesos sancionatorios | Se han identificado 303 procesos sancionatorios pendientes de Resolución de apelación ante el MSP a fin de ejercer correctamente la facultad coactiva. | <p>303</p>  <p>Procesos sancionatorios pendientes</p> |
| | Resoluciones de recursos administrativos | 36 resoluciones emitidas en la facultad de revisión de oficio y recurso extraordinario de revisión (Establecimientos de Salud solicitan revisión del proceso sancionatorio resuelto). | |
| Gestión Coactiva | Supervisión, ejecución y seguimiento de procedimiento coactivos | 610 procesos coactivos aperturados que se traduce en recaudación por concepto de multas: USD 949.642,24. |  |

Nudo Crítico:

- A nivel desconcentrado se producen retrasos en las notificaciones de los títulos de crédito debido a la alta carga laboral y al limitado recurso humano.


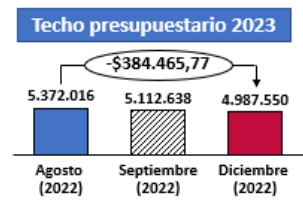
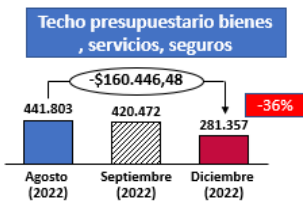
3.5 Dirección de Planificación y Gestión Estratégica




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.


Gestiones Internas:

- Gestión de Gestión de Planificación e Inversión
- Gestión de Seguimiento y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos
- Gestión de Procesos, Servicios y Calidad
- Gestión de Cambio y Cultura Organizacional

Informe de gestión

| Gestión Interna | Eje de gestión | Productos | Resultados |
|--------------------------------------|-----------------------------------|---|---|
| Gestión de Planificación e Inversión | Planes y estrategia institucional | Plan Estratégico Institucional 2021-2025 elaborado, validado, aprobado y registrado por entes rectores (Secretaría Nacional de Planificación, Ministerio de Salud Pública y Directorio ACCESS). |  |
| | | Elaboración Proforma Presupuestaria Anual 2023 4'987.549,76 con 2 ajustes de disminución presupuestaria por parte del MEF: 5'372.015,53 primer presupuesto 5'112.638,19 segundo presupuesto Disminución presupuestaria 2023: 384.465,77. | <p>Techo presupuestario 2023</p>  <p>Techo presupuestario bienes, servicios, seguros</p>  |

| | | | |
|--|---|--|---|
| Gestión de Seguimiento y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos | Seguimiento y evaluación institucional e interinstitucional | <ul style="list-style-type: none"> • 4 Informes de Gestión Institucional para evaluar el avance de la Agencia y promover la mejora continua institucional. • 1 Rendición de cuentas anual institucional con informe favorable por la defensoría del pueblo. | |
| | Implementación de herramientas de Business Intelligence. | Desarrollo del panel de reportería en la herramienta de Business Intelligence PowerBI, para visualizar las principales estadísticas. | https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiNDdiZDRlYTktZmFlYi00MwIwLWFiYTAtZjAwMjkwNzlkODVlIiwidCI6IjNmOTg3ODc0LTZjNmEtNDQyYy1hMGY0LTRmMzMzMjM0YTU5Yi99 |
| | Fijación de tasas institucionales | <ul style="list-style-type: none"> • Revisión y actualización de 76 tasas institucionales a ser recaudadas por parte de ACESS con metodología de costos ABC establecida por MSP. • Informe técnico para dictamen favorable por parte del Ministerio de Finanzas. |  |
| Gestión de Procesos, Servicios y Calidad | Gestión de Calidad | Postulación proceso de autoevaluación del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia MECE- Nivel Comprometido. |  |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de Plan de Calidad de la Agencia con base a norma ISO 10005:2016 - Directrices para Planes de Calidad. • Conformación del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y Desarrollo Institucional y elaboración de su Reglamento. |  |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | <p>Implementación de Procesos Institucionales</p> | <p>Levantamiento/actualización e implementación de 6 manuales de procesos y 1 instructivo de procesos.</p> |  |
| | <p>Seguimiento a Indicadores de gestión</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Implementación de Balance Score Card (BSC) o Tablero de Mando Integral. • Publicación de BSC en página web para visualización y monitoreo de gestión institucional • Catálogo de Procesos Institucionales levantados y Lista Maestra de documentos con codificación con base a la Norma ISO 9001:2015 • Elaboración de Informe Técnico de Procesos mejorados 2022 con control estadístico por procesos, metodología AS IS - TO BE (comparación de factor de calidad) • Plan de simplificación de trámites 2022 validado, medido y validado. | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjo6iZjRmYjFmOTktMTAxYy00NDMwLTljODMtOGQ5NzhmZjM4NGMwliwidCI6IjNmOTg3ODc0LTZjNmEtNDQyYy1hMGY0LTRmMzMzMjMOYTU5Yi9</p> </div> |

| | | | |
|---|--|--|---|
| <p>Gestión de Cambio y Cultura Organizacional</p> | <p>Lineamientos, mecanismos y procedimientos para la gestión del cambio y cultura organizacional</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Implementación del Plan de Mejora de Clima Laboral con Metodología del MDT. • Plan Estratégico de Mejora – PEM trimestral cumplido al 100% con estrategias de mejora en liderazgo, cambio y cultura e innovación. |  |
|---|--|--|---|

Nudos Críticos:

- Tiempo de espera para la aprobación y validación de documentos estratégicos por parte de los entes rectores, tiempo aproximado: 6 meses
- Techo presupuestario limitado y reducido por parte del Ministerio de Economía y Finanzas.

3.6 Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones:

Misión.- Asesorar, diseñar, y gestionar planes, programas, proyectos y procesos relacionados con las tecnologías de la información y comunicaciones (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.

Gestiones Internas:

- Gestión de Proyectos de Tecnología
- Gestión de Infraestructura Tecnológica
- Gestión de Soporte Técnico a Usuarios
- Gestión de Seguridad Informática, Interoperabilidad de Riesgos

Informe de gestión

| Gestión Interna | Eje de gestión | Productos | Resultados |
|------------------------------------|---|---|---|
| Gestión de Proyectos de Tecnología | Mejoras en los Sistemas- Sistema SACCS, SPS, REMSAF | <p>Actualizaciones en el sistema SACCS</p> <ul style="list-style-type: none"> Módulo Financiero: Generación de facturas electrónicas para pagos realizados con concepto de permisos de funcionamiento y recetas especiales. Pagos mediante los canales electrónicos habilitados: Banco del Pacífico y Place To Pay. Módulo de Habilitación Despacho automático por el sistema de blocks de recetas especiales desde planta central hacia territorio. Puestos periféricos de toma muestras bilógicas (en adelante PPTMB) Desarrollo del módulo para obtención de permiso de funcionamiento para los Puestos periféricos de toma muestras bilógicas (PPTMB), para usuarios externos y para la administración interna. | <p>https://saccs.acess.gob.ec/login/</p> <p>http://www.acess.gob.ec/acess-app-servicio-ciudadano/login/login.jsf</p> |

| | | | |
|--|------------------------|---|---|
| | | <p>Actualizaciones en el sistema de procesos Sancionatorios (SPS)</p> <ul style="list-style-type: none"> Creación del menú para la asignación de sellos de clausura desde planta central a Directores Zonales y Comisarios Provinciales. <p>Actualizaciones realizadas en el Sistema Informático Reporte de Medicamentos Sujetos a Fiscalización (en adelante REMSAF)</p> <ul style="list-style-type: none"> Validación de los requisitos necesarios para que un establecimiento de salud realice el reporte mensual de medicamentos sujetos a fiscalización. | http://www.acess.gob.ec/acess-app-reporte-medicamento/#/login |
| | Desarrollo de software | Servicio web para consultar la información de un establecimiento de salud desde la aplicación para evaluación ESAMyN. | |
| Gestión De Infraestructura Tecnológica | Dominio Institucional | Gestión cambio de dominio: access.gob.ec | |
| Gestión de Seguridad Informática, Interoperabilidad de Riesgos | Seguridad informática | Renovación de certificados SSL, que permiten mantener una conexión segura cuando los usuarios navegan en el dominio de la ACCESS (https://www.acess.gob.ec). | |

Nudo Crítico:

- Falta de dotación de equipo tecnológico en territorio por limitado presupuesto.

3.7 Dirección 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.

Gestiones Internas:


- Gestión de Patrocinio Judicial
- Gestión de Asesoría Legal

Informe de gestión

| Gestión Interna | Eje de gestión | Producto | Resultado |
|--------------------------------|--|--|-----------|
| Gestión de Patrocinio Judicial | Comparecencia a Audiencias convocadas dentro de procesos administrativos, judiciales y/o constitucionales. | <p>59 procesos gestionados:</p> <p>Procesos Administrativos¹:</p> <p>✓ 1 Medida provisional de Protección Art. 180 COA</p> <p>✓ 23 Demandas Administrativas (5 sentencias favorables, 1 sentencia desfavorable, 1 sentencias parcialmente favorables, 14 procesos pendientes por resolver, 1 sentencia de reparación económica ejecutada, 1 proceso de Reparación Económica en trámite</p> <p>Procesos Constitucionales²:</p> | |

¹ **Procesos Contenciosos Administrativos:** Se presentan por insatisfacción del usuario quien activando esta acción jurisdiccional solicita control de legalidad a los actos emitidos por la administración pública; es decir se analiza competencia, objeto, voluntad, procedimiento como tal y motivación de los actos administrativos; o por exceso de poder que tutela el cumplimiento de la norma jurídica.

² **Procesos Constitucionales:** Son presentadas por los usuarios quienes demandan posibles vulneraciones a derechos de carácter constitucional.

| | | | |
|---------------------------|-------------------------|---|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 29 Acciones de protección; ✓ 6 Medidas cautelares autónomas | |
| Gestión de Asesoría Legal | Emisión de Resoluciones | <p>Emisión de 71 resoluciones administrativas en materia de:</p> <p>Administrativas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 6 Administración ✓ 4 Aprobación ✓ 11 Delegación ✓ 15 Desistimiento ✓ 3 Reforma ✓ 1 Régimen Disciplinario ✓ 8 Regulación ✓ 8 Técnica <p>Contratación Pública</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 13 Inicio ✓ 3 Adjudicación ✓ 1 Terminación Unilateral |  |

Nudo Crítico:

- Debilidad en el análisis legal, lo que atenta con la seguridad jurídica institucional.


3.8 Unidad de Comunicación Social

Misión: Dirigir, asesorar, planificar y ejecutar a nivel nacional la administración de la comunicación Institucional de manera estratégica, través de la administración de procesos de comunicación, imagen, prensa y relaciones públicas para comunicar, difundir y promocionar la gestión institucional en aplicación de las directrices emitidas por las entidades rectoras, el Gobierno Nacional y el marco normativo vigente.

Gestiones Internas:

- Gestión de Comunicación Interna y Externa
- Gestión de Publicidad y Marketing:
- Gestión de Relaciones Públicas Nacionales e Internacionales

Informe de gestión

| Gestión Interna | Eje de Gestión | Producto | Punto Crítico |
|---|------------------------------------|---|---|
| Gestión de Comunicación Interna y Externa | Intranet institucional | Rediseño y actualización de la herramienta de comunicación interna institucional InfoAcess: http://172.20.20.9/infoaccess/ | |
| | Campañas comunicacionales internas | 12 campañas que abordan temáticas para fortalecer la comunicación interna de los servidores. | |
| Gestión de Publicidad y Marketing | Campañas informativas al aire | <ul style="list-style-type: none"> • 13 campañas de difusión externa para informar a los usuarios temas coyunturales de ACESS. • 956 impactos positivos en medios de comunicación: impresos, radiales y televisivos; en los cuales se resalta la gestión de la agencia. | |
| Gestión de Relaciones Públicas Nacionales e Internacionales | Estrategia “Ruta de la Calidad”. | 58 puntos informativos a nivel nacional con la finalidad de dar a conocer los servicios de la ACESS a la ciudadanía. generalmente se encuentran ubicados en |  |

| | | | |
|--|---|--|---|
| | | establecimientos de salud. | |
| | Desarrollo de agendas de medios. | Se realizaron 118 agendas de medios a escala nacional, las cuales comprenden: medios digitales, impresos, radiales y televisivos. | |
| | Stands informativos | <ul style="list-style-type: none"> • Participación en la feria de servicios públicos y de prevención “Yo Vivo Sin Drogas”, una iniciativa de la Policía Nacional en su lucha contra el consumo indebido de drogas. • Participación en la 'Feria de la Seguridad del Paciente', donde se celebró el Día Mundial de la Seguridad del Paciente, informando a la ciudadanía sobre el uso correcto de medicamentos. |   |
| | Eventos realizados a nivel central y nacional | <ul style="list-style-type: none"> • Cobertura de los eventos para la firma de los siguientes convenios: <ul style="list-style-type: none"> ○ Convenios de Cooperación Interinstitucional en Tungurahua, con el Gobierno Autónomo de Tungurahua y la Universidad Indoamérica, con la finalidad de brindar |   |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | <p>capacitaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Convenio de Cooperación Interinstitucional con la Facultad de Odontología de la UCE, con la finalidad de recibir asesoría sobre el análisis de casos clínicos odontológicos. |  |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ● Organización y ejecución de eventos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Eventos: Semana de la calidad de la atención en salud - Aniversario Agencia: ✓ La calidad de la atención en salud. Cuenca el 27 de junio de 2022. ✓ Conversatorio: Servicios de salud de calidad. Guayaquil el 29 de junio de 2022 ✓ Consentimiento informado. Portoviejo el 28 de junio de 2022 ○ Socialización de Normativa para Registro de Títulos y Permisos de Funcionamiento para establecimientos de salud. Loja el 30 de |   |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>junio de 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Primer Encuentro Zonal de socialización “La calidad en la atención en salud, con fecha 29 de agosto de 2022, en la ciudad de Cuenca. ○ “Seminario de Aseguramiento de la Calidad en Salud” Quito 5 y 6 de septiembre de 2022. ○ Seminario “Responsabilidad Médica y Aseguramiento de la Calidad en Salud”, llevado a cabo en la ciudad de Machala el 20 y 21 octubre de 2022. ○ Primer Seminario “La calidad y los derechos en los servicios de salud”, que se llevó a cabo en la ciudad de Cuenca el 6 y 7 de diciembre. ○ 5 eventos en los que se realiza la entrega del certificado ESAMyN (certificación y recertificación). |    |
| | | <p>• Participación de Autoridades de ACESS como ponentes:</p> | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ○ “Congreso Clínico Quirúrgico y de Seguridad del Paciente” ○ “Semana Nacional por la Seguridad del Paciente, Ecuador 2022” ○ “Simposio Seguridad del Paciente 2022” ○ “Fomentando el cuidado cariñoso y sensible: encuentro para el fortalecimiento de la implementación de la norma ESAMyN y presentación de resultados”, ○ Acuerdo Ministerial 049-2022"Reglamento de Promoción de Salud en el Trabajo |    |
|--|--|---|--|

Nudos Críticos:

- No contar con la categoría de Dirección de Comunicación, en comparación a las otras Agencias Adscritas al Ministerio de Salud Pública.
- No contar con los recursos necesarios para realización de campañas.

3.9 Dirección Administrativa Financiera





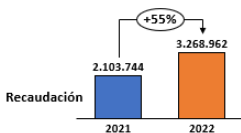
Misión: Planificar, dirigir, controlar y evaluar la administración de los recursos materiales, logísticos y financieros, servicios administrativos de la institución, la gestión documental y archivo institucional, observando las normativas legales vigentes aplicables y los mecanismos de control definidos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


Gestiones Internas:

- Gestión Administrativa
- Gestión Financiera
- Gestión Documental y Archivo Institucional
- Gestión de Cartera

Informe de gestión

| Gestión Interna | Eje de gestión | Productos | Resultados |
|------------------------|--|--|---|
| Gestión Financiera | Cuentas por cobrar por procesos sancionatorios | Apertura de 653 nuevos procesos sancionatorios a nivel nacional por un valor de \$ 1'269.150,11. | <p>\$ 1'269.150,11</p> |
| | Ejecución Presupuestaria | <ul style="list-style-type: none"> • Presupuesto asignado: \$ 4'611.237,00 • Presupuesto codificado: \$ 5'256.557,48 • Presupuesto devengado: \$ 5'255.415,77 <p>Ejecución presupuestaria: 99.98%</p> | <p>Ejecución presupuestaria</p> <p>Fecha de corte: 31-12-2022 Fuente: ESIGEF</p> |
| Gestión Administrativa | Compras de Bienes y Servicios | <p>49 procesos de contratación pública</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 38 Ínfimas Cuantías, ○ 8 Catálogos Electrónicos, ○ 1 Subasta Inversa Electrónica, ○ 1 Régimen Especial ○ 1 Menor Cuantía (declarado proceso desierto). | |

| | Realización de Constataciones físicas a nivel nacional año | Levantamiento de información de bienes para su consolidación a Nivel Nacional: 926 bienes muebles y 11 vehículos. |  | | | | | | |
|--------------------|--|---|---|-----|-------------|------|-----------|------|-----------|
| | Reubicación de Oficinas Técnicas | Reubicación de espacios en Oficinas Técnicas de Bolívar, Loja, El Oro, Tungurahua, Cotopaxi, Santa Elena. | Reubicación de oficinas  | | | | | | |
| | Donaciones y Comodatos de Bienes y Servicios | <ul style="list-style-type: none"> • Donación de una motocicleta honda para la oficina técnica de El Oro. • Comodato de una Camioneta Luv D-Max para la Oficina Técnica de Loja. | Donación y comodato  | | | | | | |
| | Mantenimiento de Vehículos | La Agencia cuenta con un parque automotor de 11 vehículos los mismos que se encuentran distribuidos en diferentes zonas a nivel nacional: Guayaquil (Zona 8), Riobamba/Quito, Quito (Zona 9), Santo Domingo/Quito, Quito (Planta Central), Manabí (Zona 4), Milagro (Zona 5), Loja (Zona 7), Cuenca (Zona 6), Quito (Planta Central), Machala (Zona 7). | Parque automotor  | | | | | | |
| Gestión de Cartera | Recaudación de ingresos | <ul style="list-style-type: none"> • Recaudación de ingresos por venta de recetas especiales, permisos de funcionamiento, multas y otros. |  <table border="1"> <caption>Recaudación</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Recaudación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2021</td> <td>2.103.744</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>3.268.962</td> </tr> </tbody> </table> | Año | Recaudación | 2021 | 2.103.744 | 2022 | 3.268.962 |
| Año | Recaudación | | | | | | | | |
| 2021 | 2.103.744 | | | | | | | | |
| 2022 | 3.268.962 | | | | | | | | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Año 2021: \$ 2,103,744.35 • Año 2022: \$ 3'268.962,21; es decir un incremento del 55,39%, respecto al año anterior. | Fuente: ESIGEF |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Se ha logrado identificar 713 registros de percibidos que corresponden a facilidades de pago y a pagos totales de títulos de créditos y/o resoluciones por el valor de USD. 958.888,71. | USD. 958.888,71  |

Nudos Críticos:

- La cantidad de procesos que ingresan para la apertura de las cuentas por cobrar son excesivos y el sistema SACCs se vuelve demasiado pesado para soportar la gran cantidad de información, y el tiempo para realizar la apertura de las cuentas por cobrar es de entre 10 a 15 días aproximadamente considerando que este registro es a nivel nacional.
- No existe presencia de INMOBILIAR en todas las provincias y el proceso de autorización de arrendamiento es muy demorado.
- La flota vehicular ya superó su vida útil lo que ocasiona que el mantenimiento correctivo sea recurrente.
- Escaso parque automotor.
- Dificultad para conciliar los depósitos realizados por los usuarios en BanEcuador dado que no se identifica a los usuarios, sino únicamente el número de transferencia

3.10 Dirección de Administración de 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.

Gestiones Internas:

- Gestión de Desarrollo Organizacional
- Gestión de Manejo Técnico del Talento Humano
- Gestión de la Administración del Talento Humano y Régimen Disciplinario
- Gestión de Remuneraciones y Beneficios Sociales
- Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional

Informe de gestión

| Gestión Interna | Eje de gestión | Producto | Resultado |
|--|--|---|-----------|
| Gestión Interna de Desarrollo Organizacional | Estructura de puestos y Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional. | <ul style="list-style-type: none"> • Validación técnica a la reforma del modelo de gestión, rediseño de la Estructura Organizacional • Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos, mediante resolución Nro. ACESS - 2022-0019, de fecha 31 de marzo del 2022. | |
| | Gestión de capacitación a personal | <ul style="list-style-type: none"> • Escuela de Liderazgo dirigida por la Escuela Politécnica Nacional a 50 funcionarios de la ACESS, financiada por el Banco Interamericano de Desarrollo BID. | |
| Gestión de Administración del Talento Humano y Régimen | Código de Ética institucional | Código de Ética institucional. expedido mediante Resolución Nro. ACESS-2022-0038 | |

| | | | |
|---------------|---|---|--|
| Disciplinario | Informes de aplicación de régimen disciplinario | Se han elaborado 8 informes de régimen disciplinario (sanciones), todos corresponden a amonestación verbal. | |
|---------------|---|---|--|

4. Logros

- Creación del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de la Agencia.
- Participación en el plan piloto de aplicación de la Metodología de Autodiagnóstico para el Mapeo y Mitigación de Riesgos Institucionales de Corrupción de la Secretaría de Política Pública Anticorrupción de la Presidencia del Ecuador (MAMRIC), como primera institución pública en aplicar dicho modelo.
- Trabajo en conjunto con el MSP para identificar los establecimientos de salud con permiso de funcionamiento caducado y en trámite, a fin de regularizar y aumentar el porcentaje de permisos vigentes, obteniendo así, en un comparativo realizado entre los años 2021 respecto a 2022, el primer nivel de atención +4% incrementando el año 2022 (80 de 1928 establecimientos), en el segundo nivel +13% incrementando el año 2022 (16 de 120 establecimientos), y en tercer nivel de atención se mantuvieron los mismos establecimientos entre 2021 respecto a 2022.
- Definición de 76 tasas institucionales, para recaudar valores por la gestión en la prestación de los servicios de la Agencia, aplicando la metodología de costos ABC, establecido por el Ministerio de Salud Pública, proyectando recaudar para el 2023 \$3.746.229,97.
- Desarrollo de Proyecto de Coactivas, con la expedición del Reglamento para la Selección y Contratación de Profesionales en Derecho, que actuarán como Abogados secretarios Recaudadores de Coactivas.
- Se desarrolló la encuesta de satisfacción de la calidad en la atención en los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
- Implementación del Modelo Ecuatoriano de Excelencia PROEXCE.
- Facilitar la identificación y reconocimiento de los servicios que brinda la ACESS a través del cambio de dominio web que pasó de calidadsalud.gob.ec a acess.gob.ec mediante el cual nuestros usuarios pueden realizar todos los tramites de forma virtual.
- La Agencia obtuvo la certificación como Institución Segura Libre de Violencia contra las Mujeres por parte del Ministerio del Trabajo.

- Creación del “Centro de Capacitaciones Virtuales MOODLE”, lo que ha permitido que cientos de usuarios reciban capacitaciones sobre documentos normativos técnicos vigentes, a través de la creación de 22 módulos de capacitación.
- Se seleccionó a ACESS como Institución piloto para el desarrollo del proyecto “Metodología de Presupuesto Base Cero” liderada por el Ministerio de Finanzas y se recibió el reconocimiento por el cumplimiento del proceso.
- Suscripción de convenios interinstitucionales:
 - ✓ Honorable Gobierno Provincial de Tungurahua - ACESS
 - ✓ Universidad Tecnológica Indoamérica – ACESS
 - ✓ Pontificia Universidad Católica del Ecuador – ACESS
 - ✓ Defensoría Pública del Ecuador – ACESS
 - ✓ Consejo de la Judicatura – ACESS
 - ✓ Universidad Central del Ecuador – ACESS
 - ✓ Plan Internacional – ACESS

5. Próximos pasos:

- Modernización del modelo de gestión de la calidad del sistema sanitario mediante la actualización del proceso de habilitación a los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.
- Implementación del Plan anual de difusión y socialización de normativa técnica vigente – ACESS 2023, para dar continuidad al Plan de capacitaciones.
- Ejecución de la primera fase (segunda etapa de ejecución) del Plan Nacional de Medición de la Satisfacción de la Calidad en la Atención en los Servicios de Salud, dirigida a los establecimientos de salud pertenecientes al tercer nivel de atención, los cuales son aproximadamente 1.000 establecimientos, en donde a partir del 3 de enero de 2023, se aplicará la encuesta Nacional de medición de la satisfacción de la calidad en la atención en los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
- Coordinar acciones con el Ministerio de Salud Pública, a fin de viabilizar la publicación oficial del documento normativo borrador *“Lineamiento para la aprobación de las condiciones sanitarias en contratos que oferten las compañías que financien atención integral de salud prepagada y las de seguros que ofertan cobertura de seguros de asistencia médica”*
- Coordinación y ejecución de actividades encaminadas a la reforma del Acuerdo Ministerial 000030-2020, este en razón de evidenciar la necesidad de actualizar la

nomenclatura actualmente definida; además se retirarán tipologías del Sistema de establecimientos Prestadores de Servicios de Salud y RUES, en función de la actualización de la normativa descrita.

- Desarrollar proyectos de normativa técnica u otros instrumentos legales:
 - Norma técnica para la autorización de puestos periféricos de toma de muestras biológicas.
 - Norma técnica para la aprobación del reglamento Interno y Programa Terapéutico.
 - Norma Técnica para la suspensión, cancelación, restitución y revocatoria del permiso de funcionamiento.
 - Instructivo para la desactivación de unicódigos de establecimientos inactivos.
 - Normativa Técnica para el control de la prescripción y dispensación de medicamentos de uso humano.
 - Normativa Técnica para realización de auditoría médica y de la calidad de prestación de servicios de salud y seguridad del paciente.
- Implementar el control del cumplimiento de los planes de gestión remitidos por los establecimientos de salud como respuesta a las inconformidades/requerimientos presentados por los usuarios externos.
- Aplicación del Instructivo para la Sustanciación de los Procesos Administrativos Sancionatorios de Competencia de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS, el mismo que entrará en vigencia desde enero de 2023, con la finalidad de evitar la discrecionalidad del funcionario público sustanciador de procesos sancionatorios.
- Automatización del Proceso para la emisión de Certificados de No Sanción, que permitirá la emisión de dicho certificado de forma automática a solo un día, dentro de la estrategia de simplificación de trámites.
- Implementación de supervisión periódica de las sustanciaciones de procesos sancionatorios a través de las siguientes estrategias: **i)** auditorías internas; **ii)** revisión de casos aleatorios; y, **ii)** ejercicio de la facultad de revisión de Oficio, para identificar posibles errores en la sustanciación de los procesos sancionatorios y verificación de la aplicación del instructivo de Procesos Sancionatorios en el nivel desconcentrado.
- Una vez emitido el criterio favorable por parte del Ministerio de Economía y Finanzas, se procederá con la implementación del cobro de tasas institucionales.
- Implementación de la Plataforma Gobierno por Resultados – GPR, en todos sus niveles, el cual implica una mejora significativa para el seguimiento y control principalmente de

los indicadores de gestión.

- Mantener el liderazgo de la gestión referente al proceso de autoevaluación del Modelo Ecuatoriano de Excelencia PROEXCE, a fin de obtener el Nivel Comprometido PROEXCE en el 2023.
- Reubicar en espacios físicos fuera del Ministerio de Salud Pública de las siguientes oficinas técnicas, faltantes en espacios adecuados para la atención al Usuario: Tulcán, Ibarra, Orellana, Sangolquí (Pichincha) Rural, Riobamba, Puyo, Babahoyo, Morona Santiago, Zamora, Quito (CZ9), Machala.
- Implementar en el Sistema SACCS la emisión automática de los comprobantes de ingreso de caja.
- Implementar el sistema de pago con el Banco del Pichincha para multas, recetarios y permisos de funcionamiento.
- Implementar el sistema de kushki pagos para mejorar la disponibilidad de medios electrónicos de cobro a los usuarios.
- Solicitar la aprobación de la Planificación Anual del Talento Humano para el periodo fiscal 2023, al Ministerio del Trabajo.
- Realizar el Manual de descripción, valoración y clasificación de puestos institucional y reformas aprobadas.
- Elaborar y aprobar el Reglamento Interno de administración de talento humano.
- Elaborar los planes de seguridad y salud ocupacional de acuerdo a la normativa legal vigente con el Ministerio del Trabajo.

Firmas de Responsabilidad:

| | NOMBRE APELLIDO / CARGO | FIRMA |
|-----------------------|--|--------------|
| Aprobado por: | Dr. Roberto Ponce Pérez Director Ejecutivo ACCESS | |
| Revisado por: | Dra. Tatiana López Coordinadora General Técnica | |
| | Mgs. María Augusta Lara Directora de Planificación y Gestión Estratégica | |
| Elaborado por: | Mgs. María Piedad Bastidas Especialista de Planificación y Gestión Estratégica | |
| | Mgs. Christian Salazar Analista de Planificación y Gestión Estratégica | |