



¡ POSGRADOS !

MAESTRÍA EN --- ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

RPC-SO-37-No.696-2017

OPCIÓN DE
TITULACIÓN:

PROPUESTAS METODOLÓGICAS Y TECNOLÓGICAS AVANZADAS

TEMA:

PROPUESTA DE UNA METODOLOGÍA PARA LA
APLICACIÓN DE UNA AUDITORÍA ADMINISTRATIVA EN LAS
UNIDADES MÉDICAS DE SEGUNDO NIVEL DEL IESS

AUTOR:

JUAN GABRIEL GONZÁLEZ LLANOS

DIRECTOR:

ANDRÉS RICARDO MOLINA CÓRDOVA

QUITO - ECUADOR
2021

Autor:

Juan Gabriel González Llanos
Ingeniero Comercial
Candidato a Magíster en Administración de Empresas, Mención Gestión de
Proyectos por la Universidad Politécnica Salesiana
jgonzalezll@est.ups.edu.ec

Dirigido por:

Andrés Ricardo Molina Córdova.
Ingeniero Comercial con Mención en Marketing.
Magíster en Marketing
Docente UPS Sede Quito
amolina@ups.edu.ec

Todos los derechos reservados

Queda prohibida, salvo con excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La fracción de los derechos mencionados puede ser constructiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión del texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación de los autores.

DERECHOS RESERVADOS

©2021 Universidad Politécnica Salesiana.

QUITO-ECUADOR-SUDAMÉRICA

GONZÁLEZ LLANOS JUAN GABRIEL

***PROPUESTA DE UNA METODOLOGÍA PARA LA APLICACIÓN DE AUDITORÍA
ADMINISTRATIVA EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE SEGUNDO NIVEL DEL IESS.***

RESUMEN

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en los últimos años ha enfrentado una etapa de transformación debido al incremento de sus afiliados y beneficiarios, por cuanto proponer una metodológica para la aplicación de una auditoría administrativa, permitirá que los procesos de carácter administrativos se ejecuten correctamente, sirviendo como un mecanismo de control para evaluar la gestión administrativa de las áreas seleccionadas, de igual manera aportará en gran medida al ahorro de los recursos económicos, mismos que podrán ser destinados a situaciones prioritarias o emergentes derivados del tema de salud.

La aplicación de una auditoría administrativa nos ayuda a clasificar y distribuir las tareas con la finalidad de establecer una herramienta administrativa esencial para el crecimiento de la organización, que posterior a su aplicación permitirá tomar acciones correctivas o a su vez identificar oportunidades de mejora para las distintas áreas que se han analizado, verificado y revisado, mostrando así la realidad del sistema actual.

La correcta ejecución de una auditoría administrativa radica en la utilización y aprovechamiento de la tecnología, matrices, herramientas de trabajo, formatos actualizados y demás ideas innovadoras que ayuden con la eliminación burocrática y tecno burocrática, aligerando los procesos con calidad y transparencia, suprimiendo poco a poco el convencionalismo tradicional.

Palabras claves: auditoría administrativa, analizar, verificar, revisar, terapéutico, diagnóstico y analítico.

ABSTRACT

The Ecuadorian Institute of Social Security, in recent years has faced a stage of transformation due to the increase in its affiliates and beneficiaries, as proposing a methodological for the application of administrative audit, will allow its administrative processes to be executed correctly, serving as a control mechanism to evaluate the administrative management of the selected areas, in the same way it will contribute to a great extent to the saving of economic resources, which may be destined to priority or emerging situations derived from the health issue.

The application of an administrative audit helps us to classify and distribute the tasks in order to establish an essential administrative tool for the growth of the organization, which after its application will allow to identify opportunities for improvement, take corrective actions for the different areas that are They have analyzed, verified and revised, thus showing the reality of the current system.

The correct execution of an administrative audit lies in the use and use of technology, matrices, work tools, updated formats and other innovative ideas that help with the bureaucratic and techno-bureaucratic elimination, lightening the processes with quality and transparency, eliminating little to little traditional convention.

Keywords: administrative audit, analyze, verify, review, therapeutic, diagnostic and analytical.

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUCCIÓN | 1 |
| 2. DETERMINACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA..... | 2 |
| 2.1. Formulación del Problema | 5 |
| 2.2. Justificación teórica | 5 |
| 2.3. Justificación práctica | 6 |
| 2.2. Objetivos | 7 |
| 2.2.1. Objetivo General | 7 |
| 2.2.2. Objetivos Específicos | 7 |
| 3. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL | 7 |
| 3.1. Marco conceptual | 7 |
| 3.2. Bases teóricas. Discusión de enfoques de diferentes autores..... | 8 |
| 3.3. Análisis crítico de las metodologías existentes relacionadas al problema..... | 16 |
| 4. MATERIALES Y METODOLOGÍA | 17 |
| 4.1. Unidad de análisis | 17 |
| 1.2. Población, tamaño y selección de la muestra..... | 17 |
| 5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 20 |
| 5.2 Análisi..... | 20 |
| 5.3 Análisis e interpretación de los resultados de la entrevista realizada a los jefes, coordinadores y/o encargado de las áreas investigadas | 20 |
| 5.4 Análisis e interpretación de los resultados de la encuesta realizada a los funcionarios de cada área investigada | 23 |
| 5.5 Propuesta Metodológica o Tecnológica | 33 |
| 5.5.1 Premisas o supuestos | 33 |
| 5.5.2 Objeto de la Propuesta..... | 34 |
| 5.5.3 Responsables de la implementación y control | 57 |
| 5.5.4 Fases para su puesta en práctica | 59 |
| 6 CONCLUSIONES | 61 |
| 7. REFERENCIAS (BIBLIOGRÁFICAS) | 62 |

LISTA DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Establecimientos de Salud del IESS, Tipología y Nivel de Atención 2019 | 17 |
| Tabla 2 Establecimientos de Segundo II Nivel del IESS | 18 |
| Tabla 3 Número de Entrevistas Aplicadas por Establecimiento de Salud..... | 20 |
| Tabla 4 Tabla de Resultados de las 48 Entrevistas Aplicadas a las 11 Unidades Médicas | 21 |
| Tabla 5 Resultados de los 140 Funcionarios de los 11 Hospitales Segundo Nivel | 24 |
| Tabla 6 Resultados de Encuesta a los Funcionarios de la Coordinación de Activos Fijos | 26 |
| Tabla 7 Resultados de Encuesta a los Funcionarios de la Coordinación de Activos Fijos | 28 |
| Tabla 8 Resultados de Encuesta a los Funcionarios de la Coordinación de Compras Públicas..... | 31 |
| Tabla 9 Matriz de Cumplimiento Suministros de Medicamentos y Dispositivos Médicos..... | 35 |
| Tabla 10 Matriz de Cumplimiento de Administración y Control de Bienes | 39 |
| Tabla 11 Matriz de Cumplimiento para el Control y Administración de Equipos Médicos | 43 |
| Tabla 12 Matriz de Cumplimiento Proceso Económico Infima Cuantía | 46 |
| Tabla 13 Matriz de Cumplimiento Proceso Subasta Inversa Electrónica | 48 |
| Tabla 14 Matriz de Cumplimiento Proceso Catalogo Electrónico | 51 |
| Tabla 15 Matriz de Cumplimiento Proceso Régimen Especial..... | 54 |
| Tabla 16 Matriz de Cumplimiento Proceso Convenios de Pago..... | 55 |
| Tabla 17 Procesos y Actividades..... | 58 |
| Tabla 18 Fases Puesta en Práctica | 59 |

LISTA DE FORMATOS

| | |
|---|----|
| FORMATO 1 Control de Medicamentos e Insumos Médicos..... | 38 |
| FORMATO 2 Control de Activos Fijos..... | 41 |
| FORMATO 3 Control de Equipos Médicos..... | 45 |
| FORMATO 4 Control de los Procesos Realizados en Compras Públicas | 56 |
| FORMATO 5 Contratos Adjudicados | 56 |

1. INTRODUCCIÓN

La auditoría médica nació en los hospitales norteamericanos en 1918. La técnica de auditoría comenzó a difundirse en Chile en el año 1952 mediante artículos y traducciones publicadas en revistas de la antigua Beneficencia y del Servicio Nacional de Salud, definiéndose como una evaluación crítica y periódica en aspectos de calidad y atención, **actualmente es una herramienta de gestión que puede abarcar diferentes aspectos del que hacer médico, asistencial, administrativo, financiero y contable, así como el técnico, legal y ético** (Osorio S, Sayes V, Fernández M, Araya C, & Poblete M, 2002, p. 3). Lo subrayado y con negrilla me pertenece.

En el año de 1928 se fundó el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, desde aquella época la Institución ha venido trabajando en pro de la atención de los afiliados y en la estandarización de los procesos que conllevan a una atención con calidad y calidez (Pino Efrén, s.f.).

El IESS, esta encargado de aplicar el Seguro General Obligatorio que forma parte del Sistema Nacional de Seguridad Social, el cual da cobertura a los ciudadanos ecuatorianos y residentes legales en el país que han tomado la decisión de afiliarse ya sea por su voluntad o por mantener una relación de dependencia laboral (GOB.EC-Portal Único de Trámites Ciudadanos, s.f.).

La Constitución señala que la Seguridad Social es un derecho irrenunciable y se rige por principios de "...equidad, transparencia.." (Constitución de la República del Ecuador, 28-09-2008, Art.34).

El IESS al encontrarse en una etapa de transformación, busca convertirse en una aseguradora moderna y técnica, con personal capacitado que brinde servicios de calidad, calidez a sus afiliados (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2021).

“Las Unidades Médicas del IESS y demás prestadores acreditados para el efecto, proporcionarán al afiliado y sus beneficiarios la prestación de salud” (Ley de Seguridad Social, 2011, Art. 4 y 6).

Los niveles de atención del subsistema IESS, se han creado y desarrollado bajo el paradigma que considera la curación y lo hospitalario como sinónimo de salud, el resultado ha desembocado en la construcción de un segundo y tercer nivel de atención, como apoyo, complemento y evolución del primer nivel, mismo que presenta una atención básica con una capacidad resolutoria que en los **últimos años ha resultado reducida ante el gran incremento de afiliados y beneficiarios**, esto nos traslada a un siguiente nivel, para dar paso a los Hospitales quienes llevan un privilegio en

ciertos aspectos, por ser quienes acogen a un gran volumen de pacientes con distintas patologías, que requieren en ocasiones de hospitalización y seguimiento, a fin de precautelar su salud física y mental, **de aquí nace la importancia de intervenir en los establecimientos de segundo nivel, mediante herramientas administrativas, generando cambios y mejoras en el sistema** (La equidad en la mira: La salud pública en Ecuador durante las últimas décadas, 2015, pág. 451).

El incremento de los afiliados ha ocasionado que la infraestructura existente no sea suficiente para garantizar la atención de salud como reza la Constitución de la República, actualmente el IESS cuenta con 101 unidades médicas propias que se dividen por niveles de atención, el 47 % Centros de Primer Nivel, 50% de segundo nivel y el 3% pertenece al tercer nivel (Edición Médica, 2019).

La Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar del IESS es el órgano ejecutivo encargado de la regulación, contratación, evaluación y auditoría de los procesos de atención de salud (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2011, Art. 4).

La presente investigación propone una metodología para la aplicación de una Auditoría Administrativa, herramienta esencial para el crecimiento de una organización, que posterior a su aplicación permitirá identificar las medidas y acciones correctivas en las distintas áreas que se han analizado, revisado y verificado, es decir, logra determinar si los departamentos cumplen o no con los objetivos del plan estratégico (Franklin B. E., 2007, pág.12).

Esta propuesta metodológica se enfoca principalmente en la Jefatura de Servicios Generales y/o en la Dirección Administrativa de las Unidades Médicas de Segundo Nivel del IESS, para lo cual se consideraron las siguientes áreas:

- 1) Bodega de medicamentos e insumos médicos, 2) Departamento de activos fijos, 3) Departamento de equipos médicos, 4) Departamentos de compras públicas.

2. DETERMINACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

Las dificultades que ha enfrentado en los últimos años el Seguro Social debido al excesivo crecimiento de usuarios y/o beneficiarios ha provocado diversos problemas en la atención brindada, por cuanto ciertas personas han optado por seguros privados, o médicos particulares en los casos de patologías leves a fin de evitar la odisea burocrática que desata el universo del IESS.

El desempeño que no es legítimo en las distintas tareas y actividades que ejecutan día a día estas Unidades Médicas dictamina tarde o temprano una imagen poco agradable, juzgada desde el punto de vista y experiencia de cada individuo, lo cual es probable que genere una mala propaganda entre los usuarios, aún si esta no es intencional.

Tomando en consideración lo mencionado en líneas superiores, y con respecto a los diferentes procesos administrativos que desarrollan estos Establecimientos de Salud, deja en evidencia la gran responsabilidad que estos conllevan.

Las principales causas que generan novedades en los distintos procesos administrativos son:

- No se cumple a cabalidad la normativa expedida para una buena gestión técnica y administrativa de los establecimientos de salud.
- No se identifican con asertividad los inconvenientes suscitados en las distintas áreas.
- Reforzar temas de capacitación a los directivos y personal interdisciplinario, acerca de la normativa, parámetros y lineamientos que correspondan a una gestión responsable con resultados positivos.
- La imagen corporativa refleja cierta incertidumbre ante los usuarios, referente al servicio prestado; generando una perspectiva variable que juzgan la realidad del caso por las experiencias adquiridas.
- En las Instituciones de Salud donde los pacientes no son atendidos con la calidad y calidez como reza la Constitución de la República, tema que al volverse permanente y/o cotidiano; el personal interdisciplinario que conforman el establecimiento de salud, así como los pacientes y/o usuarios, pueden llegar a convivir en una “normalidad”, ya que con el tiempo y demás factores el comportamiento se vuelve natural.

Al no corregir las novedades de las distintas áreas administrativas se presentarán las siguientes efectos:

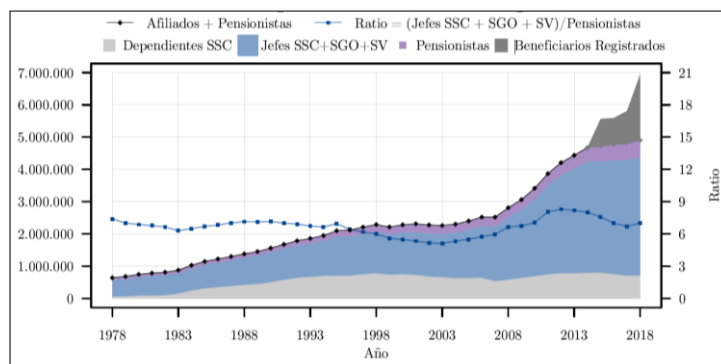
- Los profesionales que laboran en los Establecimientos de Salud en diversas ocasiones piensan que ocuparse de temas como: organización administrativa, coordinación y

relaciones entre equipos multidisciplinarios, son asuntos de poca importancia para el desarrollo de su profesión e incluso del mismo establecimiento de salud.

- La mayor parte de tareas en los Establecimientos de Salud involucran temas burocráticos y tecno burocráticos, por cuanto ciertos funcionarios consideran que son acciones poco relevantes o mínimas; dejando estas responsabilidades en manos de personas iniciadas o que desconocen del tema, ya sea porque estos muestran un pequeño interés o por designación, generando un futuro incierto respecto al resultado final.
- La necesidad de actuar bajo un régimen estricto y disciplinado, en la actualidad ha generado presión en la organización por tanto está sujeta a una constante revisión.
- Distintas instituciones de supervisión, control y fiscalización en su momento actúan como auditores, interventores y veedores, por cuanto analizan, verifican y revisan, las distintas tareas, actividades, arrojando como resultado varios indicadores de gestión, reflejando un desempeño institucional que no cumple satisfactoriamente con los objetivos estratégicos planteados por el Establecimiento de Salud.
- Al desembocar cotidianamente en actividades que no son planificadas ni estudiadas detenidamente, y al contrario ejecutando procesos de manera improvisada genera un desperdicio de tiempo, sin proteger ni velar por los recursos utilizados por dicha Institución.

Gráfica que muestra el incremento histórico de los beneficiarios del IESS.

Evolución Histórica de los Asegurados



Fuente: Base de datos de planillas y roles pagados.
Elaborado: DAIE.

Tomando en consideración el gráfico anterior y datos publicados en la página oficial del IESS; en febrero del año 2021, se cuenta con un aproximado de 8.463.254 asegurados, por consiguiente la infraestructura en cuanto a la capacidad resolutive se ve vulnerada en casos de emergencia que sean a gran escala o de fuerte impacto, a nivel nacional. (IESS, 2021)

Al analizar el incremento considerable de asegurados al IESS, es indispensable y necesario que las Unidades Médicas brinden un servicio en términos cualitativos centrados en la calidad y confianza garantizando una atención legítima con el usuario y/o beneficiario.

2.1. Formulación del Problema

De qué manera la aplicación de una auditoría administrativa en las Unidades Médicas de segundo nivel del IESS, servirá como instrumento de control para evaluar si la gestión administrativa de los Establecimientos de Salud cumple con una gestión pública eficiente y eficaz.

Esta situación será abordada en la presente propuesta metodológica, a fin de que los funcionarios, autoridades y demás interesados puedan conocer si estos departamentos están alcanzando las metas y objetivos propuestos en sus planes estratégicos, inclusive nos posibilita detectar distintas oportunidades de mejora en beneficio de la Institución.

2.2. Justificación teórica

La presente propuesta metodológica se originó con la finalidad de mejorar los procesos administrativos de los Establecimientos de Salud de segundo nivel del IESS, evitando así los nudos críticos que puedan afectar las distintas actividades ejecutadas por sus funcionarios con respecto a su gestión administrativa.

Considerando que la auditoría administrativa es un mecanismo de control, que busca lograr un aporte positivo mediante la aplicación de la teoría, base legal y demás situaciones internas, mismas que son de vital importancia para analizar el giro del negocio, por lo tanto, permite evaluar constantemente la diligencia de sus funcionarios y sus resultados, determinando si la gestión pública está orientada hacia la excelencia o viceversa, inclusive posibilita conocer el perfil actual de la empresa.

Para la elaboración de esta metodología se cuenta con la autorización del IESS, preciso mencionar que el presente trabajo se acoge estrictamente al compromiso de confidencialidad de la información, interesante indicar que esta propuesta podrá ser considerada de aplicación para todos los Niveles de Atención del IESS, claro que deberá sujetarse a los cambios, situaciones y niveles de complejidad según su naturaleza y demás aristas que presente el entorno de cada Institución.

2.3. Justificación práctica

Actualmente en el país el control y la crítica referente a la gestión médica y administrativa se ha convertido en un tema muy importante y controversial debido a que en ocasiones ha generado debates, polémicas, discrepancias así como en elogios por su proceder, por consiguiente es necesario establecer el uso de herramientas imprescriptibles a fin de desarrollar una administración adecuada no solo a nivel interno y externo, sino como un aporte significativo ante la sociedad generando que se cumpla a cabalidad la misión del servicio de salud como es precautelar la vida humana sobre lo económico.

La implementación de esta propuesta metodológica, procura crear mecanismos administrativos en un sentido simple, pero razonable permitiendo detectar oportunidades de mejora y contribuyendo al fortalecimiento de las áreas y departamentos.

El presente trabajo contemplará principios de ética y moral, generando un insumo esencial para complementar una correcta gestión administrativa, además de ayudar a obtener una visión más amplia de las actividades que ejecutan estos establecimientos.

Con la implementación de esta metodología se pretende obtener resultados satisfactorios, permitiendo a través de esta propuesta:

- Controlar las existencias, en la bodega de medicamentos, insumos médicos y farmacia.
- Verificar que la infraestructura cuente con las condiciones necesarias para las buenas prácticas de almacenamiento y uso; procedimiento aplicado para bodega de insumos médicos, medicamentos y farmacia, así como para las áreas donde se encuentran los equipos médicos.

- Verificar constantemente el estado de medicamentos e insumos (vigente, caducado, próximo a caducar) de acuerdo a la normativa nacional vigente.
- Verificar los activos fijos deteriorados, obsoletos y no operativos.
- Confirmar si todos los activos fijos tienen asignado un custodio responsable.
- Levantar información sobre la operatividad de los equipos médicos, adicional que estos mantengan un cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo.
- Proporcionar apoyo al departamento de compras públicas en especial para la adquisición de medicamentos e insumos medicos, que lineamientos siguen, y de ser el caso analizar los trámites en curso.
- Establecer una conciencia laboral para que el desempeño por parte de los funcionarios sea proactivo y sincero, crear indicadores de gestión.

2.2. Objetivos

2.2.1. Objetivo General

Proponer una metodológica para la aplicación de auditoría administrativa, como un mecanismo de control para evaluar la gestión administrativa en las Unidades Médicas de Segundo Nivel del IESS.

2.2.2. Objetivos Específicos

1. Realizar un diagnóstico de la gestión, y de los procesos internos de la bodega de insumos médicos y bodega de fármacos.
2. Verificar las actividades que tienen relación con la custodia y mantenimiento de los activos fijos.
3. Examinar el inventario de equipos médicos para conocer su estado actual y su clasificación de acuerdo al nivel de complejidad.
4. Analizar los procesos de compras públicas de acuerdo a las necesidades de las áreas requirentes y a su nivel de complejidad.

3. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

3.1. Marco conceptual

Auditoría Administrativa: “La auditoría administrativa ha sido, es y será un campo fértil para la administración, es una estrategia de cambio...” (Franklin, 2007, Pág.3 y 4).

Ejecución de Auditoría: “Llevar a cabo una auditoría administrativa obliga a investigar, a penetrar en lo más recóndito para asimilar las experiencias y transformarlas en conocimiento, para entender su estado actual” (Franklin, 2007, Pág.4).

ISO 9004:2000: Proporciona recomendaciones sobre los sistemas de gestión de la calidad, orientado a la satisfacción del cliente, aplicables a todas las organizaciones, independientemente de su tipo, tamaño, producto y/o servicio que provean (Franklin, 2007, Pág.522).

Maís: “Modelo de Atención Integral de Salud, organiza y construye los procesos a fin de brindar salud en los tres niveles de atención, su misión es una atención integral” (MSP, 2012,pág. 35).

Universalidad: “Es un término que se utiliza para describir un alcance global, permite efectivizar el derecho universal de salud” (LOS, 2006, Art.1, Pág.2).

Bioética: Estudio de los aspectos éticos de la vida (medicina y biología), ha contribuido a transformar el modelo paternalista de relación con los pacientes; y ha cambiado significativamente la forma de tomar decisiones médicas (González, 2014, Pág. 2).

RPIS: “Red Pública Integral de Salud conjunto de establecimientos de Salud de diferentes niveles de complejidad y capacidad resolutive, interrelacionados por una red vial que atiende a pacientes sin excepción de manera ininterrumpida” (RPIS, 2013, Pág. 4).

Equipo Interdisciplinario: Conjunto de personas con diferentes formaciones académicas y experiencias profesionales con un objetivo específico (OM, Mas que mayores, 2015).

3.2. Bases teóricas. Discusión de enfoques de diferentes autores

Esta sección principalmente se enfocará en mencionar y citar la teoría y normativa pertinente al tema, sirviendo de justificación y apoyo a la presente metodología, de igual forma nos ayudará a establecer una relación lógica entre la aplicación de la teoría y la práctica.

Toda organización debe contar con personas que muestren excelencia profesional y aún más importante que cuente con la integración de valores humanos; estas virtudes llevadas a la práctica

generan beneficios positivos no solo a la institución que pertenecen, sino a quienes se relacionan directa e indirectamente con ellos.

Aquellas personas responsables y comprometidas con la causa de la empresa, trabajan con pasión e ímpetu en sus actividades, por lo tanto, es indispensable y oportuno mencionar: la **ética** nacida del griego “ethos”, se refiere pues al carácter que forjamos en nuestro madurar, para cumplir con el fin mismo de la vida humana, mientras que “la moral tiene algo que ver con no dañar, pero no siempre y no solo con eso; también con no defraudar la confianza” (Cortina, 2013).

(Leonard, 1991) define la: “La auditoría administrativa se expone como un examen completo y constructivo de la estructura organizativa de una empresa, y de sus métodos de control” (Pág.10).

De acuerdo con (Franklin, 2007) “Una auditoría es la revisión analítica total o parcial de una organización con el propósito de apreciar su nivel de desempeño...” (Pág.11).

Análisis: Para que las empresas puedan tener éxito no solo en la parte económica, sino también en lo humano es necesario brindar un servicio legítimo hacia los demás, por lo tanto, es indispensable que las personas que laboran en ella, sean individuos comprometidos y responsables, por consiguiente, si combinamos estas virtudes con lo laboral y académico podremos obtener resultados positivos en cualquier organización.

A continuación, se cita la siguiente normativa para el sustento legal y formal:

EL Art. 32., dispone que: **“La salud es un derecho que garantiza el Estado,** (...) se regirá por principios de equidad, solidaridad, **calidad...**” (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Control a las entidades públicas

Es indispensable conocer que la Contraloría General del Estado es un organismo técnico encargado del control y la consecución de los objetivos de las instituciones del Estado... (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art.211).

El art. 212 manifiesta que la Contraloría General del Estado es la encargada de **“...Dirigir el sistema de control administrativo que se compone de auditoría interna, auditoría externa...”** (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Adicional existen superintendencias que son organismos técnicos de vigilancia, auditoría, intervención y control de actividades que prestan a las entidades públicas y privadas a fin de verificar que todas sus diligencias se encuentren sujetas al ordenamiento jurídico y al interés general (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art.213).

Análisis: Considerando lo mencionado en líneas anteriores la **misión principal** de toda Institución Pública se fundamenta en que sus servicios y/o productos que oferta a su país sea regido por principios de: **eficacia, eficiencia, calidad, coordinación, planificación, transparencia y evaluación...** (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art. 227).

“Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional Ministerio de Salud Pública ...” (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Obligaciones y Responsabilidades

En lo concerniente a la responsabilidad los dignatarios, autoridades, y demás funcionarios públicos sin excepción deben rendir cuentas del ejercicio de sus atribuciones, la utilización de los recursos públicos, así como de los resultados obtenidos en su unidad de negocio, **“3. Cada institución del Estado asuma la responsabilidad por la existencia y mantenimiento de su propio sistema de control interno...”** (Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, 2002, Art. 5).

El incumplimiento de las atribuciones, funciones, deberes y obligaciones que les competen por razón de su cargo, se establecerá a base del análisis documentado del grado de inobservancia de las disposiciones legales (Ley de la Contraloría General del Estado, 2002, Art.45).

De los resultados originados de las auditorías, serán sancionados, ...sin perjuicio de las responsabilidades administrativas, civiles y penales a que hubiere lugar, de acuerdo a la gravedad de la falta cometida, pudiendo además ser destituido del cargo, de conformidad con la Ley.” (Ley de la Contraloría General del Estado, 2002, Art.46).

Quienes realizan auditoría interna y externa

Para ejecutar el control, fiscalización y auditoría por parte del Estado es importante conocer que el **Control Interno es de responsabilidad administrativa de cada una de las instituciones del estado.**, y el **Control Externo,** es aquel que compete a la Contraloría General del Estado, y el que

ejerzan otras instituciones de sus competencias (Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, 2002, Art.6).

Tiempos de control

Importante recordar que el **control interno** se aplicará en forma previa, continua y posterior.

a) Control Previo: Se analizarán las actividades propuestas antes de su autorización o ejecución, respecto a su legalidad, y de conformidad con los planes y presupuestos institucionales.

b) Control Continuo: En forma continua inspeccionarán y constatarán la calidad, cantidad, y los términos contractuales...

c) Control Posterior. – Consiste en la evaluación de los actos y resultados ejecutados, ante las respectivas autoridades ...” (Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, 2002, Art.12).

Auditoría interna

Para evaluar el control interno y la gestión de las distintas áreas, se debe contar con recursos humanos de carácter multidisciplinario..., a fin de velar que se cumplan los objetivos y metas institucionales (Ley de la Contraloría General del Estado, 2002, Art. 21).

Acceso y calidad de la salud

El acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad con respecto a salud es destinado para toda persona sin discriminación (Ley Orgánica de Salud, 2015, Art.7).

Indispensable conocer que son deberes individuales y colectivos, vigilar la calidad de los servicios de salud mediante la conformación de veedurías ...” (Ley Orgánica de Salud, 2015, Art.8).

Es obligatorio para todas las instituciones y establecimientos públicos que se cumpla con las normas de vigilancia y control sanitario (Ley Orgánica de Salud, 2015, Art. 129).

Control sanitario de medicamentos e insumos médicos

El cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura, almacenamiento y farmacia, será controlado por la autoridad sanitaria nacional (Ley Orgánica de Salud, 2015, Art. 131).

Según el capítulo V la dispensación y expendio de medicamentos de uso y consumo humano así como insumos y dispositivos médicos, deben cumplir con buenas prácticas de farmacia...” (Ley Orgánica de Salud, 2015, Art. 259).

Control interno y auditoría por parte del IESS

El control Interno descentralizado..., **administrativo, financiero y presupuestario de los recursos administrados por el IESS se hará de manera previa y concurrente** (Ley de Seguridad Social, 2011, Art.18).

La Auditoría Interna es el órgano de control independiente, de evaluación y asesoría, que tiene por misión el examen posterior, objetivo, profesional..., de los procedimientos administrativos, presupuestarios y financieros del Instituto...” (Ley de Seguridad Social,2011, Art.24).

Las Unidades Médicas están **dotadas de autonomía administrativa y financiera,** (Ley de Seguridad Social,2011, Art.115).

“Es necesario mencionar que la auditoría médica es obligatoria para los prestadores de salud del IESS,...” (Ley de Seguridad Social,, 2011, Art.115 y Art. 126).

Con la finalidad de cumplir los objetivos y necesidades institucionales, formularán el Plan Anual de Contratación con el presupuesto correspondiente (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 2018, Art.22).

Auditoría Reglamentos

La Contraloría General del Estado realizará el control, mediante las técnicas y las modalidades de la auditoría, con el fin de examinar, verificar y evaluar las gestiones administrativas, financieras y operativas (...) (Reglamento de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, 2003, Art.1).

“Las entidades del sistema de seguridad social público serán controladas por la Contraloría General del Estado, con las diferentes modalidades de auditoría...” (Reglamento de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, 2003, Art. 8).

Mediante la acción de la auditoría y con las pruebas encontradas, se puede profundizar y analizar detenidamente las novedades encontradas... (Reglamento de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, 2003, Art.13).

Análisis: recalcando que el objetivo de una auditoría es presentar comentarios, conclusiones y recomendaciones sobre la legalidad, efectividad, economía y eficiencia de las operaciones y programas evaluados., es indispensable que las actividades administrativas que ejecutan los establecimientos de segundo nivel del IESS sean desembocadas con la mayor diligencia, cuidado y conocimiento, revelando transparencia y confianza a sus usuarios.

Reglamento Orgánico Funcional del IESS

A fin de enfocar la propuesta metodológica planteada en el presente documento se menciona a la Dirección General del IESS, por tanto, dentro de sus atribuciones, deberes, funciones y responsabilidades resaltamos lo siguiente:

“...d.- Organizar y conducir proyectos que ayuden al desarrollo institucional; y, designar responsables que administrarán y supervisarán su ejecución...”

“...i) Elaborar y presentar informes de rendición de cuentas relativa a su gestión, en forma semestral o cuando solicite el Consejo Directivo (Reglamento Orgánico Funcional del IESS, 2016, Art.4).

La Coordinación de Control Técnico es la encargada de llevar a cabo: “a. Planes de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención y seguridad del paciente ...” (Reglamento Orgánico Funcional del IESS, 2016, Art.4).

Importante mencionar a la Subdirección de Garantía de la Calidad de los Servicios del Seguro de Salud tiene por Misión: “... A) proponer metodologías y procedimientos que garanticen la calidad y excelencia en los servicios de salud que presta el IESS..., “... (c) Proponer planes de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención ..., (d) ...Llevar la medición del nivel de satisfacción de atención del usuario y proponer mejoras... (k) ... implementación de las recomendaciones establecidas en los informes de auditoría de calidad de la atención. (Reglamento Orgánico Funcional del IESS, 2016, Art.4).

Reglamento de la Ley Orgánica de Salud

En los Establecimientos de Salud los medicamentos deben **estar disponibles en todo momento, en cantidades adecuadas** (Reglamento a la Ley Orgánica de Salud, 2012, Art.20).

Reglamento de buenas prácticas para establecimientos farmacéuticos y bodegas

“Los establecimientos de Salud deberán contar con capacidad suficiente para un adecuado almacenamiento de los productos, permitiendo una rotación ordenada de los inventarios, para lo cual contarán con áreas rotuladas y delimitadas para:

1. Recepción de productos aprobados, espacio de cuarentena.
2. Medicamentos que contienen sustancias estupefacientes y psicotrópicas.
3. Cámaras frías o cuartos fríos, condiciones especiales de temperatura y humedad.
4. Materiales inflamables, y otros similares...” (Reglamento de Buenas Prácticas para Establecimientos Farmacéuticos (Acuerdo No. 00004872), 2014, Art.25).

Registro de inventarios

Se llevará un registro manual o computarizado en el cual se consigne el número de lote, fecha de expiración y cantidad del producto. Esta información se verificará periódicamente y será útil para:

1. Verificar el registro de existencias, identificar excedentes, existencia de pérdidas o mermas, control de la fecha de caducidad.
2. Planificar futuras adquisiciones., (Reglamento de Buenas Prácticas para Establecimientos Farmacéuticos (Acuerdo No. 00004872), 2014, Art.42).

Reglamento general para la administración, utilización, manejo y control de los bienes e inventarios del sector público.

Es obligatorio para todas las personas en cualquier forma o a cualquier título que trabajen, o presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad en el sector público..., (Reglamento Administración y Control de Bienes del Sector Público, 2016, Art.7).

Responsables de los bienes, “...serán responsables del proceso de adquisición, recepción, registro, identificación, almacenamiento, distribución, custodia, control..., de los bienes de cada entidad u organismo, los siguientes servidores o quienes hicieran sus veces:

1. Máxima autoridad o su delegado
2. Titular de la unidad de administración de bienes e inventarios
3. Guardalmacén, Custodio administrativo, Usuario final...” (Reglamento Administración y Control de Bienes del Sector Público, 2018, Art.8, Art.18).

El responsable de mantener **actualizado** los registros de ingresos, egresos y trasposos de los bienes y/o inventarios será el custodio administrativo (Reglamento Administración y Control de Bienes del Sector Público, 2018, Art.19).

Clases de mantenimiento: Quien esté a cargo velará de forma constante por el mantenimiento preventivo y correctivo de los bienes, a fin de conservar su estado óptimo de funcionamiento y prolongar su vida (Reglamento Administración y Control de Bienes del Sector Público, 2017, Art.167).

Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAÍS

“...Uno de los principios del MAIS es la universalidad, es decir, la garantía de acceso a iguales oportunidades para el cuidado y atención integral de salud de toda la población que habita en el territorio nacional ...” (Manual del Modelo de Atención Integral de Salud, 2012, Pag5).

“... Jerarquiza la atención racionalizada a los pacientes, de acuerdo al grado de complejidad médica y tecnológica del problema y su tratamiento.”(Manual del Modelo de Atención Integral de Salud -MAIS, 2012).

Segundo nivel de atención: “...Se desarrolla esta modalidad como cirugía ambulatoria, hospital del día, da continuidad a la atención iniciada en el primer nivel, de aquellos casos no resueltos que requieren atención especializada o de mayor complejidad ...” (Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud-MSP. Pág.83,84, 2012).

Ingreso al Segundo Nivel: "...se lo realiza a través del primer nivel de atención exceptuándose los casos de urgencia médica que una vez resueltas serán canalizadas al nivel uno (Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud-MSP. Pág.83, 2012).

Manual de procesos para la gestión de suministros de medicamentos

El **Control de Inventarios** se efectúa a través de conteos durante los inventarios periódicos de forma física, y general en (junio y diciembre), de esta manera se cuenta con información mas exacta de los productos que se encuentran en custodia de la bodega" (Manual de Procesos para la Gestión de Suministros de Medicamentos, 2009,Pág.24, Numeral 7).

Indispensable el inventario físico periódico se debe realizar cada semana mediante el conteo de por lo menos tres dispositivos médicos diferentes en cada ocasión, priorizando los dispositivos médicos mas costosos y los de mayor movimiento. (Manual de Procesos para la Gestión de Suministros de Medicamentos, 2009,Pág.24, Numeral 6).

3.3.Análisis crítico de las metodologías existentes relacionadas al problema

Al explicar con mayor detalle el propósito del presente trabajo y la indiscutible utilidad de la teoría misma que estudiada determinadamente nos sirve para elaborar distintos modelos y alternativas de negocios encaminado no solo a un fin práctico, sino al beneficio legítimo de un gran conjunto de individuos.

Esta investigación pretende ser una guía para llevar a cabo una gestión oportuna, adecuada y concisa mediante la utilización de axiomas, principios y postulados, permitiendo evaluar las distintas actividades que involucra la razón de ser de la Institución, a fin de no recaer en los mismos errores y previniendo futuros inconvenientes o a su vez disminuir su impacto.

La aplicación de auditoría administrativa, contribuye y refiere a un proceso adecuado desde la asignación de recursos (humanos, materiales, presupuestarios) controlando el grado de cumplimiento técnico, administrativo y financiero previsto en el rol de sus funciones, de igual forma inspeccionando la planificación trimestral, semestral o anual, ocasionando que lo proyectado ocurra satisfactoriamente o sobrepase las expectativas.

4. MATERIALES Y METODOLOGÍA

4.1. Unidad de análisis

La unidad de análisis de estudio son los Establecimientos de Salud de Segundo Nivel del IESS

1.2. Población, tamaño y selección de la muestra

Población: El IESS cuenta con 101 Unidades Médicas propias, que se dividen por niveles de atención, el 47 % son Centros de Primer Nivel, 50% de segundo nivel y 3% de tercer nivel Hospitales Especializados.

Tamaño: Para el presente trabajo se tomará las 50 Unidades Médicas de Segundo Nivel (II) del IESS, a continuación, se elaboró un cuadro detallando y explicando lo mencionado:

Tabla 1 Establecimientos de Salud del IESS, Tipología y Nivel de Atención 2019

| Tipología | I Nivel | II Nivel | III Nivel | Total |
|--|------------|------------|-----------|-------------|
| Centros de Especialidades | - | 14 | - | 14 |
| Centro de Salud Tipo A | 19 | - | - | 19 |
| Centro de Salud Tipo B | 25 | - | - | 25 |
| Centro de Salud C Materno Infantil y de Emergencia | 3 | - | - | 3 |
| Puesto de Salud | 1 | - | - | 1 |
| Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital Del Día) | - | 16 | - | 16 |
| Hospital Básico | - | 7 | - | 7 |
| Hospital General | - | 13 | - | 13 |
| Hospital de Especialidades | - | - | 3 | 3 |
| Total | 48 | 50 | 3 | 101 |
| Porcentaje | 47% | 50% | 3% | 100% |

*Fuente: Coordinación Nacional de Estadística IESS-2019
Adaptado por: Gabriel González*

Selección de la muestra

La muestra objeto de estudio serán las once (11) Unidades Médicas de Segundo Nivel del IESS pertenecientes a la Provincia de Pichincha, indispensable mencionar que estos establecimientos presentan una infraestructura y una cartera de servicios similares, sin embargo y de acuerdo a las circunstancias naturales, ambientales, ubicación geográfica, situación económica y social que

presenta el país, así como la demanda de sus habitantes y demás problemas patológicos., existe una variación en cuanto a la capacidad resolutoria y portafolio de servicios.

Tabla 2 Establecimientos de Segundo II Nivel del IESS

| Zona | Provincia | Nombre del Establecimiento |
|------|-----------|--|
| 1 | Pichincha | Hospital General Sur de Quito |
| 2 | Pichincha | Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Central Quito |
| 3 | Pichincha | Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle |
| 4 | Pichincha | Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - El Batán |
| 5 | Pichincha | Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Cotocollao |
| 6 | Pichincha | Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Sangolquí |
| 7 | Pichincha | Centro de Especialidades - Sur Occidental |
| 8 | Pichincha | Centro de Especialidades - La Ecuatoriana |
| 9 | Pichincha | Hospital General - San Francisco De Quito |
| 10 | Pichincha | Centro de Especialidades - Comité del Pueblo |
| 11 | Pichincha | Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Eloy Alfaro |

*Fuente: Coordinación Nacional de Hospitales IESS-2019
Adaptado por: Gabriel González*

Métodos a emplear. ¿Cuál y para qué?

Se aplicó el muestreo probabilístico, ya que es un método de muestreo que refiere al estudio o análisis de grupos pequeños de una población, el requisito más importante del muestreo probabilístico es que todos en una población tengan la misma oportunidad de ser seleccionados, es decir, se evaluó la calidad del servicio, la metodología esta basada en un estudio en términos cualitativos.

Otro método que se empleó para el desarrollo de esta investigación es el método deductivo, consiste en realizar una entrevista y revisión de la situación actual de los procesos internos de cada una de las áreas objeto de estudio perteneciente a los 11 Establecimientos de Salud, con la finalidad de conocer su estado actual, permitiendo obtener observaciones, conclusiones e ideas de mejoramiento, todo esto en un sentido razonable, sencillo y lógico.

Tipo de Investigación: Propositiva, se utilizó un conjunto de procedimientos para diagnosticar y resolver problemas, verificando que los lineamientos y parámetros estén aplicados in-situ.

Identificación de las necesidades de información

Fuentes primaria: Unidades Médicas de Segundo Nivel del IESS, recursos documentales que han sido publicados, normativa, páginas virtuales del IESS y MSP, libros de auditoría y administración.

Fuentes Secundarias: Mediante la experiencia, creatividad e investigación del ser humano, para definir ciertos formatos, sugerencias y criterios que serán útiles para el desarrollo del tema.

Técnicas de recolección de datos ¿Cuáles y para qué?

Entrevista a la Jefatura de Servicios Generales de los 11 Establecimientos de Salud, lo cual nos permitirá conocer con más profundidad y de forma confidencial si los procesos están siendo ejecutados de forma correcta de acuerdo a la misión estratégica de la Institución. Los departamentos objeto de estudio son:

1) Bodega de medicamentos, insumos médicos, 2) Departamento de equipos médicos, 3) Departamento de activos fijos, 4) Compras públicas.

Quiénes fueron objeto de investigación, y se les aplicó las encuestas físicas:

- Jefe y/o encargado de la bodega de insumos médicos, medicamentos y farmacia.
- Coordinador y/o encargado de mantenimiento de equipos médicos y activos fijos.
- Coordinador y/o encargado de compras públicas.

Herramientas para el análisis e interpretación de la información: Entrevista: Se elaboró una entrevista con un número de 10 preguntas para los encargados de la Jefatura de Servicios Generales y/o Directores Administrativos o quien haga sus veces.

Encuesta: Se elaboró un formato de 13 preguntas, esta fue aplicada a cada funcionario que labora en los departamentos objeto de estudio, a excepción del formato de compras públicas que consta de 15 preguntas.

5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.2 Análisis, interpretación y discusión de resultados (encuesta/entrevista)

Para el desarrollo de esta metodología y como medio de recolección de datos se aplicó entrevistas individuales a los encargados de las áreas de los once (11) Hospitales; para este fin se explicó al entrevistado el propósito del diálogo, sin antes mencionar la confidencialidad de la información, así como el cuidado y destino final del presente trabajo; el tiempo de duración aproximado por entrevista fue entre 5 y 10 minutos, es decir, con un tiempo total invertido de 20 a 40 minutos en cada Establecimiento de Salud.

Al final se agradeció la participación y colaboración del servidor, quien amablemente contribuyó al desarrollo y avance del tema, posterior a esto, la información fue analizada revisada y procesada, utilizando la herramienta de Microsoft Excel y representada en tablas cantidades y porcentajes.

En el siguiente cuadro se muestra 48 entrevistas aplicadas en 11 Unidades Médicas:

Tabla 3 Número de Entrevistas Aplicadas por Establecimiento de Salud

| Zona | Provincia | Nombre de Establecimiento | Nro. de entrevistas realizadas |
|--------------|-----------|--|--------------------------------|
| 1 | Pichincha | Hospital General Sur de Quito | 5 |
| 2 | Pichincha | Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Central Quito | 4 |
| 3 | Pichincha | Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital Del día) – Chimbacalle | 4 |
| 4 | Pichincha | Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - El Batán | 4 |
| 5 | Pichincha | Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Cotocollao | 5 |
| 6 | Pichincha | Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Sangolquí | 5 |
| 7 | Pichincha | Centro de Especialidades - Sur Occidental | 4 |
| 8 | Pichincha | Centro de Especialidades - La Ecuatoriana | 4 |
| 9 | Pichincha | Hospital General - San Francisco de Quito | 5 |
| 10 | Pichincha | Centro de Especialidades - Comité del Pueblo | 4 |
| 11 | Pichincha | Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Eloy Alfaro | 4 |
| TOTAL | | | 48 |

Elaborado: Gabriel González

5.3 Análisis e interpretación de los resultados de la entrevista realizada a los jefes, coordinadores y/o encargado de las áreas investigadas

Tabla 4 Tabla de Resultados de las 48 Entrevistas Aplicadas a las 11 Unidades Médicas

| | PREGUNTAS | SI | NO | Nro. Entrevistados | % SI | % NO | TOTAL | Observación |
|----|---|-----------|-----------|---------------------------|-------------|-------------|--------------|--------------------|
| 1 | ¿La Institución ofrece estabilidad a los funcionarios? | 36 | 12 | 48 | 75% | 25% | 100% | - |
| 2 | ¿Cómo desempeña su rol como Jefe? | - | - | 48 | - | - | - | Pregunta abierta |
| 3 | ¿El Hospital tiene manuales y reglamentos dentro de cada área? | 41 | 7 | 48 | 85% | 15% | 100% | - |
| 4 | ¿Solicita capacitación para el personal bajo su cargo? | 24 | 24 | 48 | 50% | 50% | 100% | - |
| 5 | ¿Controla la asistencia y cumplimiento de horarios de los funcionarios? | 48 | - | 48 | 100% | - | 100% | - |
| 6 | ¿Controla las actividades correspondientes a su área? | 45 | 3 | 48 | 95% | 5% | 100% | - |
| 7 | ¿Verifica que se envíen los reportes diarios de su área? | 48 | - | 48 | 100% | - | 100% | - |
| 8 | ¿Distribuye las tareas equitativamente? | 48 | - | 48 | 100% | - | 100% | - |
| 9 | ¿Voluntariamente con que que frecuencia ejecuta inventarios? | - | - | 48 | - | - | - | Pregunta Abierta |
| 10 | ¿Realiza control de inventarios, stock de bodega y monitoreo? | 40 | 8 | 48 | 83% | 17% | 100% | - |

Elaborado: Gabriel González

Guía de la entrevista: Desempeño, estabilidad laboral, responsabilidades y obligaciones

Pregunta 1 ¿La Institución ofrece estabilidad a los funcionarios?

Pregunta 2 ¿Cómo desempeña su rol como jefe? (Pregunta abierta)

Pregunta 3 ¿El Hospital tiene manuales y reglamentos dentro de cada área?

Pregunta 4 ¿Solicita capacitación para el personal bajo su cargo?

Análisis: De las 48 entrevistas realizadas en los 11 Establecimientos de Salud, se pudo determinar que el 75% de los encargados indicaron que la Institución si brinda estabilidad a sus funcionarios, mientras que el 25% expresaron que no se ofrece permanencia a sus empleados, en cuanto al desempeño de su rol como coordinadores respondieron que su accionar esta ejecutado de acuerdo a sus responsabilidades y asignación de recursos.

Con referencia a los manuales el 85% de los encargados indicaron que si ejecutan sus actividades basadas en guías documentales, mientras que, el 15% ignora los reglamentos; y con respecto a la capacitación el 50% de los coordinadores han realizado un levantamiento para solicitar este recurso; el 50% restante no ha solicitado la capacitación a razón que la Institución no brinda estabilidad a sus empleados por tanto representa una demora en los procesos administrativos.

Control de asistencia, actividades, reportes diarios

Pregunta 5 ¿Controla la asistencia y cumplimiento de horarios de los funcionarios?

Pregunta 6 ¿Controla las actividades correspondientes a su área?

Pregunta 7 ¿Verifica que se envíen los reportes diarios de su área?

Análisis: De las 48 áreas entrevistadas en los 11 Establecimientos de Salud el 100% de los coordinadores indicaron que si realizan un control de asistencia verificando el cumplimiento de horarios, adicional mencionaron que cuentan con relojes biométricos que ayudan con esta tarea, en cuanto a las actividades correspondientes a cada área el 95% de los encargados manifestaron que actúan basados a una planificación trimestral, semestral y anual, mientras que el 5% reveló que debido a la variación en la demanda de pacientes y demás novedades internas no se puede controlar íntegramente las actividades de las distintas áreas.

Con respecto a los reportes diarios el 100% indicaron que está actividad forma parte de sus responsabilidades como funcionarios a fin de controlar sus tareas y como seguimiento rutinario.

Distribución de tareas, control y frecuencia de inventarios

Pregunta 8 ¿Distribuye las tareas equitativamente?

Pregunta 9 ¿Voluntariamente con que frecuencia ejecuta inventarios?

Pregunta 10 ¿Realiza control de inventarios, stock de bodega y monitoreo?

De las 48 áreas entrevistadas en los 11 Establecimientos de Salud el 100% de los encargados indicaron que de acuerdo a la Planificación anual se designa tareas equitativamente a sus delegados para cumplir con las metas y objetivos específico; con relación a la pregunta Nro. 9 fue una consulta abierta el 100% respondió que realiza inventarios cuando es pertinente o si la situación lo amerita.

Con respecto al control de inventarios, stock, y su monitoreo indicaron que el 83% si realizan esta actividad, mientras que el 17% indicó que aún no se ha ejecutado un inventario actualizado, ya que no cuentan con el personal suficiente para ejecutar dicha acción.

5.4 Análisis e interpretación de los resultados de la encuesta realizada a los funcionarios de cada área investigada

A continuación, se detalla los resultados de las encuestas realizadas a 140 funcionarios de los 11(once) Hospitales de Nivel II, indispensable recordar que por cada establecimiento de Salud son 5 áreas objeto del presente estudio, y en cada departamento laboran un aproximado de 2 a 3 personas, sin embargo, es preciso mencionar que por diversas circunstancias como: demanda de pacientes, ubicación geográfica, ambiente y carga laboral, infraestructura, situación económica, social, problemas patológicos, entre otros factores intervinientes, puede existir un incremento de funcionarios o viceversa. A fin de explicar con mayor detalle cómo se determinó un total de 140 encuestas, se realizó un procedimiento aritmético para sacar un número promedio de encuestados:

(OPCIÓN 1) Número aproximado de empleados laborando en cada área

11 hospitales * 5 áreas * 2 personas que laboran en el área = 110

(OPCIÓN 2) Número aproximado de empleados laborando en cada área

11 hospitales * 5 áreas * 3 personas que laboran en el área = 165

Promedio= $(110 + 165) / 2 = 137.5$ por decisión del investigador se aproximó a **140** encuestas.

Con la finalidad de optimizar el espacio en el presente documento, se realizó una tabla indicando las encuestas aplicadas en cada área, expresando los porcentajes y resultados obtenidos.

Bodega de Medicamentos e Insumos Médicos

Tabla 5 Resultados de los 140 Funcionarios de los 11 Hospitales Segundo Nivel

| Nro. | PREGUNTAS | SI | NO | TOTAL | % SI | % NO | TOTAL |
|------|--|-----|-----|-------|------|------|-------|
| 1 | ¿Conoce cuáles son sus funciones y responsabilidades? | 130 | 10 | 140 | 93% | 7% | 100% |
| 2 | ¿Existe un Comité Técnico de medicamentos e insumos médicos? | 136 | 4 | 140 | 97% | 3% | 100% |
| 3 | ¿Mantiene un registro actualizado del stock disponible de medicamentos e insumos médicos? | 104 | 36 | 140 | 74% | 26% | 100% |
| 4 | ¿Existen una aprobación de la lista de medicamentos e insumos médicos de acuerdo al nivel de complejidad y cartera de servicios? | 110 | 30 | 140 | 79% | 21% | 100% |
| 5 | ¿Existe un control de los productos que están próximos a caducar? | 110 | 30 | 140 | 79% | 21% | 100% |
| 6 | ¿Realiza un análisis del consumo promedio mensual? | 130 | 10 | 140 | 93% | 7% | 100% |
| 7 | ¿Realiza una verificación de la estimación de necesidades y programación? | 130 | 10 | 140 | 93% | 7% | 100% |
| 8 | ¿Verifica si el proceso se encuentra dentro del Plan Anual de Contratación Pública? | 140 | 0 | 140 | 100% | 0% | 100% |
| 9 | ¿Realiza una revisión del correcto almacenamiento de la bodega de medicamentos e insumos? | 130 | 10 | 140 | 93% | 7% | 100% |
| 10 | ¿Realiza la revisión del proceso de distribución de medicamentos e insumos médicos a las diferentes áreas requirentes? | 90 | 50 | 140 | 64% | 36% | 100% |
| 11 | ¿Realiza un seguimiento a los procesos de contratación para medicamentos e insumos médicos? | 140 | 0 | 140 | 100% | 0% | 100% |
| 12 | ¿Existe un control con las actas de ingresos y egresos de medicamentos e insumos médicos? | 110 | 30 | 140 | 79% | 21% | 100% |
| 13 | ¿Han realizado una auditoría administrativa para los procesos de medicamentos e insumos médicos? | 20 | 120 | 140 | 14% | 86% | 100% |

Elaborado: Gabriel González

Análisis:

Pregunta 1 ¿Conoce cuáles son sus funciones y responsabilidades?

El 93% manifestó que si, mientras que, el 7% indicó que no está seguro de sus actividades.

Pregunta 2 ¿Existe un Comité Técnico de medicamentos e insumos médicos?

El 97% indicó que si, mientras que, el 3% expresó que no existe dicho comité.

Pregunta 3 ¿Mantiene un registro actualizado del stock disponible de medicamentos e insumos médicos?: El 74% manifestó que sí mantiene un registro actualizado de medicamentos e insumos médicos, mientras que, el 26% indicó que no ha logrado tener un registro renovado.

Pregunta 4 ¿Existen una aprobación de la lista de medicamentos e insumos médicos de acuerdo al nivel de complejidad y cartera de servicios?: El 79% manifestó que si, mientras que, el 21% indicó que por el nivel de complejidad no se puede lograr una aprobación integra referente a este proceso.

Pregunta 5 ¿Existe un control de los productos que están próximos a caducar?: El 79% indicó que si realizan un control de los productos que están próximos a caducar, mientras que, el 21% expresó que por la cantidad y al estar dispersos existe la posibilidad de no controlar al 100% esta acción.

Pregunta 6 ¿Realiza un análisis del consumo promedio mensual?: El 93% de funcionarios indicaron que sí realizan esta acción ya que sirve para la programación anual de medicamentos e insumos médicos, mientras que, el 7% indicó que esta actividad no consta dentro de sus funciones.

Pregunta 7 ¿Realiza una verificación de la estimación de necesidades y programación?

El 93% manifestó que, sí realiza una verificación de la estimación de necesidades para la programación de medicamentos e insumos médicos por cada área requirente, mientras que, el 7% indicó que es responsabilidad de cada coordinador.

Pregunta 8 ¿Verifican si el proceso se encuentra dentro del Plan Anual de Contratación Pública?: El 100% manifestó que cada área requirente como primer procedimiento verificar si el ítem se encuentra dentro del Plan Anual de Contratación Pública en caso de no constar se solicita el trámite correspondiente para que el ítem se incluya en la planificación.

Pregunta 9 ¿Realiza una revisión del correcto almacenamiento de la bodega de medicamentos e insumos?: El 93% manifestó que sí ejecuta el correcto almacenamiento, mientras que, el 7% indicó que no realiza esta actividad prolijamente debido a la carga laboral y otras actividades.

Pregunta 10 ¿Realiza la revisión del proceso de distribución y almacenamiento de medicamentos e insumos médicos en las áreas requirentes?: El 64% manifestó que sí realiza una revisión del proceso de distribución de medicamentos e insumos médicos en las diferentes áreas solicitantes, mientras que, el 36% no verifica este proceso.

Pregunta 11 ¿Realiza un seguimiento a los procesos de contratación para medicamentos e insumos médicos?: El 100% manifestó que si realizan un seguimiento especialmente si estos pertenecen a las áreas críticas.

Pregunta 12 ¿Existe un control en las actas de ingresos y egresos de medicamentos e insumos médicos?: El 79% manifestó que en cada bodega existe un responsable para el control de estas actas mientras que el 21% indicó que por el reducido personal no pueden ejecutar esta actividad prolijamente.

Pregunta 13 ¿Han realizado una auditoría administrativa para los procesos de medicamentos e insumos médicos?: El 14% expresaron que si se ha evidenciado una Auditoría Administrativa, mientras que, el 86% indicó que no se ha realizado este proceso específicamente para medicamentos e insumos médicos.

Coordinación de Activos Fijos

Tabla 6 Resultados de Encuesta a los Funcionarios de la Coordinación de Activos Fijos

| Nro. | PREGUNTAS | SI | NO | TOTAL | % SI | % NO | TOTAL |
|------|---|-----|-----|-------|------|------|-------|
| 1 | ¿Conoce cuáles son sus funciones y responsabilidades? | 100 | 40 | 140 | 71% | 29% | 100% |
| 2 | ¿Existe un registro de los responsables de la administración y control de bienes? | 135 | 5 | 140 | 96% | 4% | 100% |
| 3 | ¿Existe un control mediante actas de ingresos y egresos a bodega de los activos fijos? | 112 | 28 | 140 | 80% | 20% | 100% |
| 4 | ¿Existe un inventario actualizado de los activos fijos? | 120 | 20 | 140 | 86% | 14% | 100% |
| 5 | ¿Maneja un control adecuado para la recepción de los activos fijos? | 100 | 40 | 140 | 71% | 29% | 100% |
| 6 | ¿Maneja un sistema para el egreso y bajas de activos fijos? | 90 | 50 | 140 | 64% | 36% | 100% |
| 7 | ¿Existe un registro de donación y/o venta de activos fijos? | 90 | 50 | 140 | 64% | 36% | 100% |
| 8 | ¿Existe un control de las transferencias de activos fijos? | 90 | 50 | 140 | 64% | 36% | 100% |
| 9 | ¿Conoce el procedimiento para la chatarrización de los activos fijos? | 100 | 40 | 140 | 71% | 29% | 100% |
| 10 | ¿Realiza una inspección mensual para verificar el estado del bien? | 115 | 25 | 140 | 82% | 18% | 100% |
| 11 | ¿Existe un registro técnico y administrativo de los activos fijos? | 90 | 50 | 140 | 64% | 36% | 100% |
| 12 | ¿Lleva un control del mantenimiento preventivo y correctivo? | 120 | 20 | 140 | 86% | 14% | 100% |
| 13 | ¿Han realizado una auditoría administrativa para verificar el control de los activos fijos? | 10 | 130 | 140 | 7% | 93% | 100% |

Elaborado: Gabriel González

Análisis:

Pregunta 1 ¿Conoce cuáles son sus funciones y responsabilidades?

El 71% manifestó que conoce sus funciones y responsabilidades, mientras que, el 29% indicó estar confundido en sus funciones.

Pregunta 2 ¿Existe un registro de los responsables de la administración y control de bienes?: El 96% manifestó que si existe un registro de los responsables, mientras que, el 4% indicó que al no tienen una base actualizada.

Pregunta 3 ¿Existe un control mediante actas de ingresos y egresos a bodega de los activos fijos? El 80% manifestó que si realiza un control mediante actas, mientras que, el 20% indicó que por la premura de las actividades se deja pendiente esta actividad para realizarla posteriormente.

Pregunta 4 ¿Existe un inventario actualizado de los activos fijos?: El 86% manifestó que cuentan con un inventario actualizado, mientras que, el 14% indicó que por la carga laboral no es posible actualizar constantemente el inventario.

Pregunta 5 ¿Maneja un control adecuado para la recepción de los activos fijos?: El 71% manifestó que, si lleva un control adecuado, mientras que el 29% indicó que por el tiempo y prioridad de otras actividades no es posible verificar detalladamente este proceso.

Pregunta 6 ¿Maneja un sistema para el egreso y bajas de activos fijos?: El 64% manifestó que si maneja un sistema para el egreso y bajas, mientras que, el 36% i,ndicó que este procedimiento se lo realiza mediante actas y registros manuales.

Pregunta 7 ¿Existe un registro de donación y/o venta de activos fijos?: El 64% manifestó que, sí llevan un registro, mientras que, el 36% indicó que rara vez se ejecuta tal actividad, por cuanto no hay un registro formalizado de este proceso.

Pregunta 8 ¿Existe un control de las transferencias de activos fijos?: El 64% manifestó que, si lleva un control de trasferencias, mientras que, el 36% indicó que este proceso no es muy rutinario por cuanto si se presenta se lo hace mediante acta entrega recepción manual.

Pregunta 9 ¿Conoce el procedimiento para la chatarrización de los activos fijos?: El 71% manifestó conocer el procedimiento para la chatarrización de los activos fijos, mientras que, el 29% indicó que desconoce el procedimiento.

Pregunta 10 ¿Realiza una inspección mensual para verificar el estado del bien?:

El 82% manifestó que si, mientras que, el 18% indicó que por la premura de las actividades y otras diligencias no es posible realizar esta acción.

Pregunta 11 ¿Existe un registro técnico y administrativo de los activos fijos?: El 64% manifestó que si, mientras que, el 36% indicó que lleva un registro manual y magnético por cuanto es necesario realizar un cruce para obtener una información mas precisa.

Pregunta 12 ¿Lleva un control del mantenimiento preventivo y correctivo?: El 86% manifestó que si, mientras que, el 14% indicó que es responsabilidad del custodio final.

Pregunta 13 ¿Han realizado una auditoría administrativa para la administración y control de los activos fijos?: El 7% indicó que alguna vez si se realizó una auditoría administrativa, mientras que, el 93% manifestó que en el tiempo que llevan cada Dirección Administrativa no ha realizado una auditoría específica para activos fijos.

Coordinación de Equipos Médicos

Tabla 7 Resultados de Encuesta Coordinación de Equipos Médicos

| Nro. | PREGUNTAS | SI | NO | TOTAL | % SI | % NO | TOTAL |
|------|--|-----|-----|-------|------|------|-------|
| 1 | ¿Conoce cuáles son sus funciones y responsabilidades? | 120 | 20 | 140 | 86% | 14% | 100% |
| 2 | ¿Existe un inventario de equipos médicos que muestre su operatividad, y demás especificaciones técnicas y administrativas? | 115 | 25 | 140 | 82% | 18% | 100% |
| 3 | ¿Existe un inventario de los equipos a comodato? | 115 | 25 | 140 | 82% | 18% | 100% |
| 4 | ¿Se realiza la categorización de los equipos médicos? | 115 | 25 | 140 | 82% | 18% | 100% |
| 5 | ¿Lleva un control de riesgo físico clínico y riesgo de mantenimiento? | 115 | 25 | 140 | 82% | 18% | 100% |
| 6 | ¿Existe un etiquetado de los equipos con novedades? | 130 | 10 | 140 | 93% | 7% | 100% |
| 7 | ¿Existe un registro de los mantenimientos preventivos y correctivos? | 130 | 10 | 140 | 93% | 7% | 100% |
| 8 | ¿Mantiene un registro de las prioridades de las órdenes de servicio? | 110 | 30 | 140 | 79% | 21% | 100% |
| 9 | ¿En la coordinación mantienen expedientes ordenados y clasificados del mantenimiento de equipos médicos? | 100 | 40 | 140 | 71% | 29% | 100% |
| 10 | ¿Mantiene actualizada la hoja de vida de los equipos médicos? | 100 | 40 | 140 | 71% | 29% | 100% |
| 11 | ¿Existe un control de infecciones? | 110 | 30 | 140 | 79% | 21% | 100% |
| 12 | ¿Existe un comité para la fase precontractual en los procesos de adquisición de equipos médicos? | 70 | 70 | 140 | 50% | 50% | 100% |
| 13 | ¿Han realizado una auditoría administrativa a los procesos internos de equipos médicos? | 20 | 120 | 140 | 14% | 86% | 100% |

Elaborado: Gabriel González

Análisis:

Pregunta 1 ¿Conoce cuáles son sus funciones y responsabilidades?: El 86% manifestó que si, mientras que, el 14% indicó que desconoce ciertas reglas de su puesto.

Pregunta 2 ¿Existe un inventario de equipos médicos que muestre su operatividad y demás especificaciones técnicas y administrativas?: El 82% manifestó que el área si cuenta con un inventario, mientras que, el 18% indicó que el inventario de quipos médicos no está actualizado sin embargo esta información está en magnético y en archivos manuales, por cuanto es muy necesario realizar un cruce de información para obtener un consolidado.

Pregunta 3 ¿Existe un inventario de los equipos a comodato?: El 82% manifestó que si, mientras que, el 18% indicó que debido a la rotación del personal, y al contar solo con archivos manuales de los equipos a comodatos la información es frágil.

Pregunta 4 ¿Se realiza la categorización de los equipos médicos?: El 82% manifestó que cada año realizan la categorización de los equipos médicos, mientras que, el 18% indicó que esta información requiere de tiempo y de planificación por lo tanto la información es incierta.

Pregunta 5 ¿Lleva un control de riesgo físico clínico y riesgo de mantenimiento?: El 82% manifestó que, si lleva un control en estos aspectos, mientras que, el 18% indicó que esta actividad corresponde al coordinador y/o custodio final.

Pregunta 6 ¿Existe un etiquetado de los equipos con novedades?: El 93% manifestó que anualmente se programa esta actividad, mientras que, el 7% indicó por las distintas novedades y otras actividades se conserva el mismo etiquetado.

Pregunta 7 ¿Existe un registro de los mantenimientos preventivos y correctivos?: El 93% manifestó que si realizan los correspondientes mantenimientos, mientras que, el 7% indicó que no es imposible llevar íntegramente esta actividad.

Pregunta 8 ¿Mantiene un registro de las prioridades de las órdenes de servicio?: El 79% manifestó que mantiene un registro de las prioridades de las órdenes de servicios ya que reportan mensualmente estas novedades, mientras que, el 21% indicó que no realizan estas tareas.

Pregunta 9 ¿En la coordinación mantienen los expedientes ordenados y clasificados del mantenimiento de equipos médicos?: El 71% manifestó que en cada coordinación existe un responsable para el manejo de los expedientes, mientras que, el 29% indicó que por la cantidad de documentación y por la complejidad del equipo médico no es posible mantener ordenados y actualizados los expedientes.

Pregunta 10 ¿Mantiene actualizada la hoja de vida de los equipos médicos?: El 71% manifestó que si, mientras que, el 29% indicó que si existe una hoja de vida sin embargo esta no se encuentra totalmente actualizada.

Pregunta 11 ¿Existe un control de infecciones?: El 79% manifestó que cada área lleva un registro del control de infecciones, mientras que, el 21% indicó que este procedimiento lo lleva el coordinador o custodio final.

Pregunta 12 ¿Existe un comité para la fase precontractual en los procesos de adquisición de equipos médicos?: El 50% manifestó que, si existe un comité para ejecutar esta acción y el otro 50% expresó que, si conocen de la existencia del comité, pero ignoran el accionar del mismo, ya que es un proceso ejecutado mediante designación de la máxima autoridad.

Pregunta 13 ¿Han realizado una auditoría administrativa a los procesos internos de equipos médicos?: El 14% son funcionarios que tienen más de 10 años en la Institución manifestaron que alguna vez se realizó este procedimiento, mientras que, el 86% indicó que en el tiempo que lleva cada Dirección no ha realizado un auditoría administrativa orientada específicamente a este tema.

Coordinación de Compras Públicas

Tabla 8 Resultados de Encuesta Coordinación de Compras Públicas

| Nro. | PREGUNTAS | SI | NO | TOTAL | % SI | % NO | TOTAL |
|------|--|-----|-----|-------|------|------|-------|
| 1 | ¿Conoce cuáles son sus funciones y responsabilidades? | 130 | 10 | 140 | 93% | 7% | 100% |
| 2 | ¿Conoce la planificación anual y el PAC de la Institución? | 110 | 30 | 140 | 79% | 21% | 100% |
| 3 | ¿Conoce los documentos habilitantes en la fase preparatoria? | 100 | 40 | 140 | 71% | 29% | 100% |
| 4 | ¿Conoce los documentos habilitantes en la fase precontractual? | 100 | 40 | 140 | 71% | 29% | 100% |
| 5 | ¿Conoce los documentos habilitantes en la fase contractual? | 100 | 40 | 140 | 71% | 29% | 100% |
| 6 | ¿Conoce los 5 tipos de contratación pública? | 130 | 10 | 140 | 93% | 7% | 100% |
| 7 | ¿Existe un registro del seguimiento para la entrega de los proveedores? | 140 | 0 | 140 | 100% | 0% | 100% |
| 8 | ¿Existe un registro de necesidades de las áreas requirentes? | 100 | 40 | 140 | 71% | 29% | 100% |
| 9 | ¿Analiza el tipo de procedimiento a ejecutar? | 140 | 0 | 140 | 100% | 0% | 100% |
| 10 | ¿Existe un control verificando que el producto efectivamente conste dentro del PAC? | 110 | 30 | 140 | 79% | 21% | 100% |
| 11 | ¿Existen herramientas adecuadas para el buen manejo de compras públicas? | 90 | 50 | 140 | 64% | 36% | 100% |
| 12 | ¿Existe una sala exclusiva para la puja? | 50 | 90 | 140 | 36% | 64% | 100% |
| 13 | ¿Las ofertas que se reciben llegan en sobre cerrados? | 40 | 100 | 140 | 29% | 71% | 100% |
| 14 | ¿Los procesos de contratación pública son auditados de manera periódica? | 20 | 120 | 140 | 14% | 86% | 100% |
| 15 | ¿Han realizado una auditoría administrativa a todos los procesos de contratación pública ejecutados en el año? | 20 | 120 | 140 | 14% | 86% | 100% |

Elaborado: Gabriel González

Análisis:

Pregunta 1 ¿Conoce cuáles son sus funciones y responsabilidades?: El 93% manifestó que si, mientras que el 7% indicó que desconoce ciertos procedimientos concerniente a su unidad de negocio.

Pregunta 2 ¿Conoce la planificación anual y el PAC de la institución?: El 79% manifestó que la planificación anual y el PAC es socializado mediante Quipux de forma pertinente y a quién corresponde, mientras que, el 21% indicó que desconoce la planificación aprobada.

Pregunta 3 ¿Conoce los documentos habilitantes en la fase preparatoria?: El 71% manifestó que si existe un flujo elaborado con los documentos habilitantes en la fase preparatoria, mientras que, el 29% indicó desconocer este procedimiento.

Pregunta 4 ¿Conoce los documentos habilitantes en la fase precontractual?: El 71% manifestó que existe un flujo elaborado con los documentos habilitantes en la fase precontractual, mientras que, el 29% indicó desconocer el procedimiento en su totalidad.

Pregunta 5 ¿Conoce los documentos habilitantes en la fase contractual?: El 71% manifestó conocer los documentos habilitantes de la fase contractual, mientras que, el 29% indicó no conocer el procedimiento en su totalidad.

Pregunta 6 ¿Conoce los 5 tipos de contratación pública?: El 93% manifestó que, si conocen los 5 tipos de contratación pública, mientras que, 1 7% indicó que conocen entre dos o tres tipos.

Pregunta 7 ¿Existe un registro del seguimiento para la entrega de los proveedores?: El 100% manifestó que si existe un registro del seguimiento para la entrega de los productos.

Pregunta 8 ¿Existe un registro de necesidades de las áreas requirentes?: El 71% manifestó que si, mientras que, el 29% indicó que no llevan un registro.

Pregunta 9 ¿Analiza el tipo de procedimiento a ejecutar?: Los 140 funcionarios encuestados, todos los funcionarios manifestaron que antes de ejecutar un proceso analizan el tipo de procedimiento antes de su autorización y/o ejecución.

Pregunta 10 ¿Existe un control verificando que producto efectivamente conste dentro del PAC? El 79% manifestó que sí realizan un control previo en el PAC, mientras que, el 21% indicó que por la premura de las actividades en las áreas críticas no es posible verificar este procedimiento.

Pregunta 11 ¿Existen herramientas adecuadas para el buen manejo de compras públicas?: El 64% manifestó que cada coordinación tiene las herramientas para el adecuado manejo de su área, mientras que, el 36% indicó que cuenta con lo necesario para su accionar.

Pregunta 12 ¿Existe una sala exclusiva para la puja?: El 36% manifestó que por la capacidad resolutive se cuenta con una sala para esta acción, sin embargo no es exclusiva ya que se utiliza para distintas diligencias del establecimiento, mientras que, el 64% indicó que no.

Pregunta 13 ¿Las ofertas que se reciben llegan en sobre cerrados?: El 29% manifestó que si, mientras que, el 71% indicó que que varias ofertas las reciben por correo electrónico.

Pregunta 14 ¿Los procesos de contratación pública son auditados de manera periódica?: El 14% indicó que los procesos de contratación pública en el año fiscal si han sido auditados por ser compras centralizadas, mientras que, el 86% manifestaron que no se a realizado dicho ejercicio.

Pregunta 15 ¿Han realizado una auditoría administrativa a todos los procesos de contratación pública ejecutados en el año?: El 14% de los funcionarios que tienen más de 10 años en la Institución manifestaron que alguna vez se realizó auditoría administrativa, orientado a los procesos de contratación pública, mientras que, el 86% indicó que en el tiempo que llevan cada Dirección no ha realizado esta acción muy seguida.

5.5 Propuesta Metodológica o Tecnológica

Para dar cumplimiento al objetivo general de esta investigación se presenta a continuación la metodología para la aplicación de una auditoría administrativa, como un mecanismo de control para evaluar la gestión administrativa de la Jefatura de Servicios Generales así como de los Directores Administrativos, quienes son los encargados de mantener un perfil equilibrado en materia administrativa, financiera, contable y jurídica de los Establecimientos de Salud de Segundo II Nivel del IESS, de acuerdo a su planificación anual y la razón de ser de la institución.

5.5.1 Premisas o supuestos

Para el fortalecimiento de los 11 (once) Hospitales de Segundo II Nivel del IESS, en la provisión de sus servicios de salud es necesario realizar cambios sustanciales para disminuir los nudos críticos en los procesos administrativos internos dirigidos por la Jefatura de Servicios Generales así como de las Direcciones Administrativas; la propuesta permite presentar un instrumento de control para evaluar si la gestión en carácter administrativo de los Establecimientos de Salud están alcanzando sus objetivos estratégicos y su planificación anual.

Es primordial mencionar que la presente propuesta metodológica se acogerá estrictamente al compromiso de confidencialidad de la información que sustenta en la siguiente normativa: Constitución de la República del Ecuador (Art. 18 numeral 2, Art.66 numerales 11 y 1, Art. 91, Art362); Ley Orgánica de Transparencia y Acceso de Información Pública (Art.6); Ley Orgánica de Salud (Art.7, letra F); Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (Art.11); Ley Orgánica del Servicio Público (Art. 22 letra j); Código Orgánico Administrativo (

Art. 24); Código Orgánico Integral Penal (Art 179 y Art 229); Ley Orgánica del Sistema Nacional de Datos Públicos (Art 4); Ley de Seguridad Social (Art. 247, inciso tercero); Ley de Derecho y Amparo al Paciente (Art.4); Ley de Comercio Electrónico, Firmas Electrónicas y Mensaje de Datos (Art.9); Normas de Control Interno para Entidades, Organismos de Sector Público y Personas Jurídicas de Derecho Privado que Dispongan de Recursos Públicos (400 Actividades de Control y 500-01 Controles sobre sistemas de información); Código de Ética del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (Art. 9 y Art 14; letras c y d).

5.5.2 Objeto de la Propuesta

La metodología propuesta se enfoca principalmente para los procesos internos de carácter administrativo en las áreas que involucran a la Jefatura de Servicios Generales o en su caso a la Dirección Administrativa; para lo cual se consideró las siguientes departamentos:

1) Bodega de medicamentos e insumos médicos, 2) Departamento de activos fijos, 3) Departamento de equipos médicos 4) Departamentos de compras públicas.

A, continuación se desglosa y explica el procedimiento metodológico por departamentos:

Bodega de Medicamentos e Insumos: Para realizar este examen se considera los siguientes pasos:

1. Verificar el cumplimiento de las condiciones de almacenamiento.
2. Revisar el stock disponible en el sistema MIS AS400
3. Verificar in situ los medicamentos y dispositivos médicos en las bodegas.
4. Verificar el estado del producto como fechas de elaboración, caducidad, lotes, registro sanitario y presentaciones.
5. Verificar que los productos caducados y por caducar se encuentran en zona de cuarentena.
6. Verificar la etapa de reposición de los medicamentos e insumos próximos a caducar.
7. Verificar el cumplimiento de entrega por parte de los proveedores.
8. Analizar los procesos de contratación de los medicamentos e insumos.
9. Utilizar matriz de cumplimiento y hoja de control.

Además, se realizará la verificación de cumplimiento de las actividades a través del Manual de Procedimientos para la Gestión de Suministros de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

Explicación y utilidad del siguiente formato:

A continuación, se realiza una breve descripción y explicación del formato establecido en la tabla Nro. 9; misma que será de utilidad para controlar las actividades que desemboca cotidianamente la bodega de medicamentos e insumos médicos, ayudando a conocer el procedimiento para la adquisición de sus productos, aprobación de la lista de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo al nivel de complejidad y su cartera de servicios, estimación de compra, determinación de existencias máximas y mínimas, recepción de medicamentos en aspectos técnicos, administrativos, manipulación del producto, almacenamiento y la distribución dentro de las áreas del establecimiento de salud.

Para realizar lo mencionado en líneas anteriores es indispensable cumplir ciertos lineamientos con base en la normativa legal vigente, de esa forma el personal encargado de ejecutar este despliegue de actividades, justificará las acciones de acuerdo a sus funciones y responsabilidades con la finalidad de obtener un resultado satisfactorio en su unidad de negocio.

Tabla 9 Matriz de Cumplimiento Suministros de Medicamentos y Dispositivos Médicos

| INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | |
|---|-----------|-----------|------------|---------------|--------------------|
| <i>Fecha Revisión:</i> | | | | | |
| <i>Revisado por:</i> | | | | | |
| | <i>SI</i> | <i>NO</i> | <i>N/A</i> | <i>CUMPLE</i> | <i>OBSERVACIÓN</i> |
| 1. Selección (RPIS) | | | | | |
| 1.1 Requiere este departamento contar con requisitos y demás lineamientos | | | | | |
| 1.2 Comité Técnico de medicamentos y dispositivos médicos. | | | | | |
| 2. Selección Establecimiento de Salud | | | | | |
| 2.1. Aprobar los instrumentos técnicos para los lineamientos, políticas e indicadores de gestión | | | | | |
| 2.2. Aprobar la lista de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo al nivel de complejidad y cartera de servicios. | | | | | |
| 3. Programación de los medicamentos e insumos médicos | | | | | |
| 3.1. Verificar la estimación de necesidades y programación. | | | | | |
| 3.2. Consumo promedio mensual (CPM) | | | | | |
| 3.3. Determinación de Existencias máximas y mínimas. | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| 4. Adquisición de los medicamentos e insumos médicos. | | | | | |
| 4.1. Verificar compra descentralizada/centralizada | | | | | |
| 4.2. Aprobación del PAC | | | | | |
| 4.3. Autoriza el inicio del proceso de contratación. | | | | | |
| <i>"Manual de Procesos para la gestión de medicamentos- 2. Proceso: Programación de necesidades de medicamentos y adquisición, Pág. 20, 21 numerales del 1 al 6".</i> | | | | | |
| 5. Recepción de medicamentos y dispositivos médicos | | | | | |
| 5.1. Recepción técnica | | | | | |
| 5.1.1. Revisión de documentación | | | | | |
| 5.1.2 Verificación de medicamento e insumo médico (estado, leyendas) | | | | | |
| 5.1.3 Decisión de aprobación o rechazo. | | | | | |
| 5.2. Recepción administrativa | | | | | |
| 5.2.1 Registro de proveedores | | | | | |
| 6. Almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos | | | | | |
| 6.1 Infraestructura de bodega | | | | | |
| 6.2 Organización de la bodega | | | | | |
| 6.3 Equipos | | | | | |
| 6.4 Temperatura y humedad | | | | | |
| 6.5 Iluminación y ventilación. | | | | | |
| 6.6 Control de rotación de stock y fechas de vencimiento. | | | | | |
| 6.7 Control de la caducidad. | | | | | |
| 6.8 Control de inventarios. | | | | | |
| 6.9 Firmas de elaborado y aprobación del documento | | | | | |
| <i>"Manual de Procesos para la gestión de medicamentos- 3. Proceso: Recepción y Almacenamiento, Pág. 22, 23,24 numerales del 1 al 8".</i> | | | | | |
| 7. Distribución medicamentos y dispositivos médicos | | | | | |
| 7.1 Pedido o requerimiento | | | | | |
| 7.2 Vehículos utilizados para el transporte interno | | | | | |
| 7.3 Registro de ingresos y egresos en el sistema informático | | | | | |
| 7.4 Ajustes de ingreso y egreso, a fin de tener actualizado el inventario. | | | | | |
| 3. Cada institución del Estado asuma la responsabilidad por la existencia y mantenimiento de su propio sistema de control interno..." (Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, 2002, Art. 5). Los medicamentos deben estar disponibles en todo momento (Reglamento a la Ley Orgánica de Salud, 2012, Art.20). | | | | | |

Adaptado por: Gabriel González

Nota: Los establecimientos de Salud deberán contar con capacidad suficiente para un adecuado almacenamiento (Reglamento de Buenas Prácticas para Establecimientos Farmacéuticos (Acuerdo No. 00004872), 2014, Art.25).

Explicación y utilidad del “FORMATO 1”: Sirve para conocer de forma oportuna el departamento objeto de inspección, el nombre del medicamento y/o insumo médico, las características específicas del producto como: lote, código, presentación, estado del producto es decir si este se encuentra vigente, caducado, por caducar, el nivel de abastecimiento, estado del proceso de adquisición, u otra observación pertinente.

A continuación, se presenta el formato para realizar el control en el área de Medicamentos e Insumos Médicos:

FORMATO 1 Control de Medicamentos e Insumos Médicos

Código de Formulario :

- 21 _ _ _ - _ _ - _ _

Nombre Unidad Médica :

Tipo de Establecimiento:

Tipo de Visita:

Fecha:

| N° | 1. Especialidad o Área visitada | 2.Código Producto | 3. Nombre (Genérico, comercial del medicamento, insumo) | 4.Número de Registro Sanitario | 5.Lote | 6.Presentación | 7. Marca y/o Laboratorio Fabricante | 9.Fecha de Elaboración | 10.Fecha de caducidad | 11.Cantidad Total de unidades | Estado del proceso de abastecimiento | 13. Observación (Ej. Cuenta con precio, no posee leyendas obligatorias, etc.) | | | | |
|--------------------|---------------------------------|-------------------|---|-----------------------------------|--------|----------------|-------------------------------------|---|-----------------------|-------------------------------|--------------------------------------|---|-----------------|--|----------------------|--|
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma: Responsable | | | | Firma: | | | | Tipo de Establecimiento: | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 1 SSC 3 Hosp Nivel I 5 Hosp Nivel III | | | | | | | | |
| Nombre: | | | | Nombre Integrante de la Comisión: | | | | | | | | | | | | |
| C.I.: | | | | | | | | | Tipo de Visita | | | | Código Producto | | | |
| Cargo: | | | | C.I.: | | | | | 1 Inspección | | 3 Denuncia | | 1 Medicamento | | 3 Reactivo | |
| Celular: | | | | | | | | | 2 Reinspección | | 4 Por pedido de la autoridad | | | | 2 Insumo/Dispositivo | |

Estado del proceso

| | | | | |
|---------------------------|-------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| 1 Requerimiento | 4 Departamento Jurídico | 7 No existe oferente | 10 Canje Pendiente | 13 Revisión de Comité de Farmacología |
| 2 Compra Pública | 5 En espera de entrega | 8 Devolución al proveedor | 11 Producto no será adquirido | 14 Otros |
| 3 Departamento Financiero | 6 Proveedor incumplido | 9 Nuevo item (nuevo producto) | 12 Proceso de compra fallido | |

Adaptado por: Gabriel González

Departamento Activos fijos:

Explicación y utilidad de la tabla Nro. 10 denominada “Matriz de cumplimiento de Administración y Control de Bienes”:

A continuación, se realiza una breve explicación sobre la utilidad del formato de activos fijos: este servirá para controlar y examinar las siguientes actividades que se desemboca cotidianamente en dicha área:

1. Revisar si cuenta con un inventario actualizado.
2. Analizar la clasificación de los activos fijos.
3. Verificar el estado del bien.
4. Analizar los registros administrativos y técnicos.
5. Revisar los registros contables.
6. Analizar los registros de bajas de activo fijos.
7. Verificar el cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo.
8. Verificar si cuentan con un listado de responsables (custodio final).

Además, se realizará la comprobación de cumplimiento de las distintas tareas y actividades apegadas a este departamento tomando como base el **“Reglamento de Administración y Control de Bienes del Sector Público”**.

Normativa básica:

“Art. 233 de la CRE dispone...serán responsables administrativa, civil y penalmente por el manejo y administración de fondos, bienes o recursos públicos”,

“Art. 8 del Reglamento de Administración de Bienes del Sector Publico”

“Art. 3, 7, 8, 9, 10, 11, 25, 26, 27 del Reglamento de Administración y Control de Bienes del Sector Publico”

“Art. 54 del Reglamento de Administración de Bienes del Sector Público... se efectuará la constatación física de los bienes e inventarios, por lo menos una vez al año, en el tercer trimestre de cada ejercicio fiscal...”

Tabla 10 Matriz de Cumplimiento de Administración y Control de Bienes

| INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | |
|--|--|-----------|-----------|------------|--------------------|
| <i>Nombre del Establecimiento</i> | | | | | |
| <i>Fecha Revisión</i> | | | | | |
| | | <i>SI</i> | <i>NO</i> | <i>N/A</i> | <i>OBSERVACIÓN</i> |
| 1) Responsables | | | | | |
| Identificar el responsable | | | | | |
| 2) Bienes e inventarios | | | | | |
| a) Bienes de Propiedad, Planta y Equipo | | | | | |
| b) Bienes de Control Administrativo | | | | | |
| c) Inventarios | | | | | |
| 3) Administración de Bienes e Inventarios | | | | | |
| a) Adquisiciones (Art.30) | | | | | |
| b) De la Fabricación o modificación de bienes o inventarios (Art.32) | | | | | |
| c) Disposiciones comunes para todos los bienes e inventarios | | | | | |
| | Recepción y verificación (Art.33) | | | | |
| | Aseguramiento (Art.52) | | | | |
| | Constatación física (Art.54) | | | | |
| | Entrega recepción de registros, archivos y otros bienes (Art.63,66,127,144) | | | | |
| | Bienes muebles e inmuebles en el exterior | | | | |
| 4) Del egreso y baja de bienes o inventarios | | | | | |
| | Transferencia / dominio de bienes muebles e inmuebles (Art.3 numeral 3.11, Art.11, Art.77,79, Art.130 literal a) | | | | |
| | Remate de bienes muebles Art.83 | | | | |
| | Remate de Bienes Muebles en línea o por medios electrónicos (Art.84) | | | | |
| 5) Venta Directa de bienes muebles | | | | | |
| a) Procedencia (Art.118) | | | | | |
| b) Compradores (Art.119) | | | | | |
| c) Requisitos (Art. 105 ,120) | | | | | |
| 6) Permuta | | | | | |
| a) Procedencia (Art.128) | | | | | |
| b) Contrato (Art.4 y 5 LOSNCP) (Art.129 RACBSP) | | | | | |
| 7) Transferencias Gratuitas (Art.130 al 133 RACBSP) | | | | | |
| a) Procedencia / Informe previo / Valor / Entrega Recepción | | | | | |
| 8) Chatarrización (Art.134, 135) | | | | | |
| a) Procedencia / Procedimiento | | | | | |
| 10) Destrucción (Art.141, 142) necesario inspección técnica y verificación de estado Art.80 | | | | | |
| a) Procedencia / Procedimiento | | | | | |
| 11) Baja | | | | | |
| a) Baja por Hurto, Robo o abigeato (Art. 146, 147, 148,149) | | | | | |

Adaptado por: Gabriel González

FORMATO 2 Control de Activos Fijos

Código de Formulario : _____

Nombre Unidad Médica : _____

Tipo de Establecimiento: Tipo de Visita:

Fecha: _____

| N° | ESPECIALIDAD O ÁREA VISITADA | NOMBRE DEL ACTIVO | CRACTERISTICAS | ESTADO DEL BIEN | REGISTROS ADMINISTRATIVOS | REGISTROS TÉCNICOS | REGISTROS CONTABLES | REGISTROS DE BAJAS DE ACTIVO FIJOS | MANTENIMIENTOS | OBSERVACIÓN |
|----------|------------------------------|-------------------|----------------|-----------------------------------|---------------------------|---|---------------------|------------------------------------|----------------|-------------|
| 1 | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| Firma: | | | | Firma: | | Tipo de Establecimiento: | | | | |
| Nombre: | | | | Nombre Integrante de la Comisión: | | 1 SSC 3 CAA 5 Hosp Nivel I 7 Hosp Nivel II | | | | |
| C.I.: | | | | | | 2 UAA 4 CAA - HD 6 II | | | | |
| Cargo: | | | | | | Tipo de visita | | | | |
| Celular: | | | | C.I.: | | 1. Inspección 2. Reinspección 3 Denuncia 4 Por pedido de la autoridad | | | | |

Adaptado por: Gabriel González

N/A = No aplica

Departamento Equipos Médicos:**Explicación y utilidad de la tabla Nro. 11 denominada “Matriz de cumplimiento de administración de equipos médicos”:**

Servirá para controlar las actividades que se aplicarán en el Departamento de Equipos Médicos para lo cual se tomará como base el “**Reglamento de Administración y Control de Bienes del Sector Público**”; considerando que ayudará a controlar los siguientes aspectos:

1. Revisar si cuenta con un inventario actualizado.
2. Verificar si el inventario cuenta con los respectivos parámetros de clasificación características y demás especificaciones técnicas del equipo médico.
3. Verificar los equipos a comodato.
4. Verificar el estado actual de los equipos médicos que estén sin uso, a fin de tomar las decisiones correctas ya sea para su traspaso, posible donación o el fin que amerite.
5. Identificar los equipos que estén subutilizados.
6. Verificar si existe una categorización de los equipos médicos identificando si son de mediana, baja y alta complejidad.
7. Identificar los equipos dañados y analizar si estos tienen algún tipo de gestión para su correspondiente funcionamiento y/o puesta en marcha.
8. Verificar si existe un cronograma para realizar los respectivos mantenimientos preventivos, así como correctivos.
9. Analizar los procesos de contratación para adquisición de repuestos y accesorios.
10. Verificar si están utilizando alguna matriz de cumplimiento y hoja de control.

Tabla 11 Matriz de Cumplimiento para el Control y Administración de Equipos Médicos

| INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | |
|--|--|-----------|-----------|------------|---------------|--------------------|
| <i>Fecha Revisión:</i> | | | | | | |
| <i>Revisado por:</i> | | | | | | |
| | | <i>SI</i> | <i>NO</i> | <i>N/A</i> | <i>CUMPLE</i> | <i>OBSERVACIÓN</i> |
| 1) Programa de gestión de equipos biomédicos basado en el riesgo | | | | | | |
| 1.1 Función del equipo | | | | | | |
| | Terapéutico | | | | | |
| | Diagnóstico | | | | | |
| | Analítico | | | | | |
| 1.2 Control del riesgo físico asociado con la aplicación clínica | | | | | | |
| 1.3 Control de Riesgo de mantenimiento | | | | | | |
| 1.4 Control de la frecuencia de inspecciones | | | | | | |
| 2) Evaluación y comprobación iniciales | | | | | | |
| 2.1 Equipos propiedad del Hospital | | | | | | |
| 2.2 Verificación de dispositivos que llegan al Hospital para una demostración o una evaluación de prueba | | | | | | |
| 2.3 Equipos que se planea usar en aplicaciones del Laboratorio | | | | | | |
| 3) Procedimiento de inspección y mantenimiento Preventivo | | | | | | |
| 3.1 Lista de las tareas de inspecciones y mantenimiento preventivos | | | | | | |
| 3.2 Órdenes de servicios a los técnicos asignados | | | | | | |
| 3.3 El manteamiento se realiza conforme el procedimiento IMP establecido. | | | | | | |
| 3.4 Existe un proveedor externo encargado del mantenimiento | | | | | | |
| 4) Sistema de órdenes de servicio para el mantenimiento Correctivo | | | | | | |
| | 4.1 Urgentes por emergencia | | | | | |
| | 4.1 Urgentes | | | | | |
| | 4.1 Regulares | | | | | |
| | 4.1 Pospuestas | | | | | |
| 4.2 Expediente del equipamiento | | | | | | |
| | 4.2 Especificaciones técnicas, diagrama, manuales técnicos y de usuario | | | | | |
| | 4.2 Documento de ingreso a bodega | | | | | |
| | 4.3 Documento inicial de aceptación del equipo | | | | | |
| | 4.4 Hoja de vida | | | | | |
| 5) Hoja de vida | | | | | | |
| | 5.1 Nombre del equipo | | | | | |
| | 5.2 Modelo | | | | | |
| | 5.3 Fabricante | | | | | |
| | 5.4 Número de serie | | | | | |
| | 5.5 Área de ubicación dentro del Hospital. | | | | | |
| | 5.6 Código del equipo | | | | | |
| | 5.7 Requerimientos técnicos del equipo: Voltaje de alimentación, corriente, potencia, características físicas (otros). | | | | | |
| | 5.8 Duración de la garantía | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| | 5.9 Frecuencia con la que se debe realizar el mantenimiento al equipo y accesorios. | | | | | |
| | 5.10 Código | | | | | |
| | 5.11 Fecha de la puesta en funcionamiento | | | | | |
| | 5.12 Fecha de las intervenciones realizadas al equipo | | | | | |
| | 5.13 Tipo de trabajo realizado | | | | | |
| | 5.14 Repuestos utilizados | | | | | |
| 6) Medidas correctivas identificadas durante el mantenimiento preventivo | | | | | | |
| | 6.1 Si no se detectan problemas durante el mantenimiento preventivo de un dispositivo médico | | | | | |
| | 6.1.1. Formulario de orden de servicio de mantenimiento preventivo | | | | | |
| | 6.1.2 Etiqueta de mantenimiento actualizado | | | | | |
| | 6.2 Si se detectan problemas durante el mantenimiento preventivo de un equipo médico. | | | | | |
| | 6.2.1 Realizar los procedimientos y cronograma de mantenimiento correctivo | | | | | |
| | 6.2.2 Completar el formulario de orden de servicio | | | | | |
| | 6.2.3 Pegar en el dispositivo una etiqueta de mantenimiento actualizada | | | | | |
| | 6.2.4 Regresar la unidad de servicio | | | | | |
| | 6.2.5 Iniciar una orden de mantenimiento correctivo para eventual seguimiento. | | | | | |
| | 6.2.4 Regresar la unidad de servicio | | | | | |
| 7) Control de Infecciones | | | | | | |
| | 7.1 Utiliza equipo de protección personal adecuado | | | | | |
| | 7.2 Manejo de directrices sobre aislamiento (batas y uniformes en el área de trabajo) | | | | | |
| | 7.3 Cursos de capacitación sobre control de infecciones. | | | | | |
| | 7.4 Lavado de manos | | | | | |
| | 7.5 Equipo de protección personal (EPP) | | | | | |

Adaptado por: Gabriel González

Explicación y utilidad del formato 3 denominado “Control de Equipos Médicos”:

La siguiente hoja de control será útil para conocer de forma oportuna el área visitada, el nombre y las características específicas del equipo médico, el estado del bien, costo referencial del equipo,

fecha del daño; si existe alguna acción para reparar el desperfecto, cuantas derivaciones tiene, número de pacientes en espera, tipo de adquisición, si tiene garantía, u otra observación pertinente.

FORMATO 3 Control de Equipos Médicos

Código de Formulario : SD - 20__ __ - - - - - Nombre Unidad Médica : _____

Tipo de Establecimiento: Tipo de Visita: Fecha: _____

| Nº | 1. Especialidad o Área visitada | 2. Nombre y Marca Equipo | 3. Modelo | 4. Serie | 5. Costo Referencial Equipo | 6. Estado Equipo | 7. Fecha Daño Equipo | 8. Fecha Reporte de Daño Equipo | 9. Cuántas Derivaciones se realizó | 10. Número de Pacientes en Lista de Espera | 11. Nombre Coordinador Área | 12. Tipo de Adquisición | 13. Observación |
|----|---------------------------------|--------------------------|-----------|----------|-----------------------------|------------------|----------------------|---------------------------------|------------------------------------|--|-----------------------------|-------------------------|-----------------|
| 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|----------|-----------------------------------|--|---|
| Firma: | Firma: | Tipo de Establecimiento: | Tipo de Adquisición |
| | | 1 SSC 2 UAA 3 CAA 4 CAA HD 5 Hosp Nivel I 6 Hosp Nivel II | 1 Propia 2 Ayuda Tecnológica 3 Comodato |
| Nombre: | Nombre Integrante de la Comisión: | Tipo de Visita: | Estado Equipo |
| C.I.: | | 1 Inspección 2 Reinspección 3 Denuncia 4 Pedido de la autoridad | 1 Operativo 2 Semioperativo 3 Fuera de Servicio 4 Mantenimiento 5 Dado de baja 6 Sin uso |
| Cargo: | | | |
| Celular: | C.I.: | | |

Adaptado por: Gabriel González

Compras Públicas

Ilustración y utilidad de los formatos para el área de compras públicas

A continuación, se presenta una breve explicación de las matrices que servirán como guía y control en los diferentes procesos de contratación pública contemplados en las tablas Nros. 12, 13, 14 ,15 ,16, por lo tanto estos formatos servirán como un instructivo y/o manual ilustrativo de cómo se debe ejecutar estos procedimientos., es decir, si se desconoce del tema, o quizás se encuentra en etapa de aprendizaje estos formatos y su explicación indicarán la normativa que se debe conocer y aplicar cuidadosamente según el caso.

Explicación ínfima cuantía

Conocer el Art. 52.1 de la (LOSNCP): contrataciones de ínfima cuantía; se podrá contratar bajo este sistema en los siguientes casos:

1. Cuya cuantía sea inferior a multiplicar el coeficiente 0,0000002 del presupuesto inicial del Estado, para el año 2021 está en USD 6.416,07.
2. Para la adquisición de bienes o prestación de servicios no normalizados, exceptuando los de consultoría, de igual forma para adquisición bienes o servicios normalizados, exceptuando los de consultoría, que no consten en el catálogo electrónico.
3. Contrataciones de obras que tengan por objeto única y exclusivamente la reparación, refacción, remodelación, o mejora de una infraestructura existente.

¿La Ínfima Cuantía se debe considerar dentro del plan anual de contratación?: No ya que son consideradas como situaciones emergentes, (Art. 25 RLOSNCP).

¿Se puede celebrar una ínfima cuantía con el proveedor que no esté inscrito en el RUP?: Si se puede celebrar una ínfima de forma directa con este proveedor, y se formalizarán con la entrega de la correspondiente factura y la autorización de la entidad contratante.

¿Cuáles son los documentos principales en este procedimiento?

- 1) Informe de la unidad requirente indicando la necesidad del producto, con la debida justificación.
- 2) Mínimo 3 proformas, estas refieren al estudio de mercado y por temas de auditorias.

- 3) La aprobación de la máxima autoridad, tener respaldos de todos los correos electrónicos.
- 4) La certificación presupuestaria y/o disponibilidad de fondos.

¿Se debe hacer invitaciones para ofertas físicas para ínfimas?: Es desperdicio de tiempo y suministro tanto para proveedores como para los contratistas.

¿La proforma tiene una connotación de ser considerada como una oferta esto dentro del marco legal?: Si., el sustento es la resolución 72 del SERCOP Art. 336: el cual manifiesta que la proforma tiene efectos de oferta.

Situaciones cotidianas: Es importante explicar al ordenador de gastos de la entidad contratante, que es imposible que cada proveedor tenga un sistema estandarizado para el formato de proformas.

Recomendación para las partes involucradas: Siempre los documentos deben ser visible, legibles y contar con todos los lineamientos y parámetros de legalidad., por lo tanto, es imprescindible mencionar las **Normas de Control Interno** de la Contraloría General del Estado, específicamente la **403-08** Control previo al pago; c) Los pagos estarán debidamente justificados y comprobados con los documentos auténticos y respectivos... es decir documentos comprobatorios (...)"

¿Debe haber un contrato en una ínfima cuantía?:

Si: Se hace contrato en procesos delicados y comprometedores, puede ser para una obra que debe inaugurarse en un tiempo récord, o reparación de un equipo de alta complejidad utilizado en el área de emergencia, consideramos factor tiempo.

No: Si el bien o servicio es muy simple; no es necesario un contrato solo un informe detallando el proceso, e invocando la normativa pertinente.

Integración de ética, moral y profesionalismo en este proceso: No divulgar, sociabilizar las ofertas con otros compañeros de trabajo u otras unidades de negocios u otros proveedores, ser totalmente neutro e imparcial con el tema, ya que se puede mal interpretar los hechos.

¿ Cómo Elegir entre proveedores y ofertas., ganaría la proformas más barata?: Primero evaluar costo beneficio.

En el presente estudio se plantea un tema de salud y de acuerdo al Art.7 de la Ley Orgánica de Salud manifiesta que el servicio de salud debe ser de **calidad**, primero esta precautelar la vida humana sobre lo económico; es decir, la elección será de acuerdo a la calidad seguido por el costo.

¿ Qué hacer si al Proveedor no le interesa el proceso o presenta indicios de incumplimiento?:

Elijo al siguiente tomando en consideración parámetros de calidad y demás puntos importantes según el giro de negocio.

Tabla 12 Matriz de Cumplimiento Proceso Económico Ínfima Cuantía

| INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | |
|---|---|------------|-------------------|-------------|--|
| FECHA DE REVISIÓN | | | | | |
| PROVINCIA Y UNIDAD MÉDICA | | | | | |
| REVISADO POR | | | | | |
| LOSNCP Art.49.- Fase Preparatoria y Precontractual | | COMENTARIO | CUMPLE SI / NO | OBSERVACIÓN | |
| FASE PREPARATORIA | TIPO DE PROCESO. | | | | |
| | NOMBRE DEL ÁREA REQUIRIENTE. | | | | |
| | NOMBRE RESPONSABLE DEL REQUERIMIENTO. | | | | |
| | FECHA Y NÚMERO DE SOLICITUD DIRIGIDA A LA MÁXIMA AUTORIDAD. | | | | |
| FASE PRECONTRACTUAL | AUTORIZACIÓN DEL PROCESO POR PARTE DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO. | | | | |
| | VERIFICAR OBJETO DE CONTRATACIÓN Y SU PRECIO. | | | | |
| | FECHA DE ADJUDICACIÓN O CONTRATACIÓN AL PROVEEDOR SELECCIONADO. | | | | |
| LOSNCP Art. 63.- Con quienes no se pueden celebrar Contratos, Art. 99.- Responsabilidades, Art. 102.- Reclamaciones | | | | | |
| FASE EJECUCIÓN | COORDINACIÓN CON EL PORVEEDOR PARA LA ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO. | | | | |
| | VERIFICACIÓN RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SEVICIO. | | | | |
| | EN EL PORTAL www.compraspublicas.gob.ec , SE REGISTRA LA AUTORIZACIÓN Y LA FACTURA. | | | | |
| | VERIFICACIÓN PARA EL PAGO DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DE CUMPLIMIENTO. | | | | |
| | PRESENTACIÓN DE FACTURA, INFORME Y DEMÁS DOCUMENTOS DE RESPALDO. | | | | |
| | OBSERVACIONES SI FUESE EL CASO | | | | |
| | LIQUIDACIÓN Y CIERRE DEL PROCESO ARCHIVO DEL EXPEDIENTE | | | | |
| LOSNCP Art.70. Administración del Contrato RLOSNCP Art.121: Administrador del Contrato y Art. 124.- Contenido de las Actas | | | | | |

Adaptado por: Gabriel González

A, continuación, explicación, y utilidad del formato para subasta inversa electrónica

Art. 47, de la (LOSNCP): esta modalidad se aplica para la adquisición de bienes y servicios normalizados que no consten en el catálogo electrónico.

El art. 44, del RLOSNCP: cuya cuantía supere el presupuesto referencial, el monto equivalente al 0,0000002 del Presupuesto Inicial del Estado, para el año 2021 es de: \$ 6.416,07.

Procedimiento:

- 1) Una vez que la entidad Pública ha subido todo el proceso al SERCOP.
- 2) Llega una invitación a todos los proveedores que estén registrados con el CPC (código del producto objeto de compra).
- 3) Los proveedores deberán enviar su oferta a la entidad contratante para su evaluación. (constatar que las ofertas sean recibidas de forma física y digital)., aquellos proveedores que por descuido o error en el sistema no lograron enviar la oferta digitalmente, el portal no les habilita para poder continuar con el proceso.
- 4) Los oferentes que cumplan con todos los requerimientos solicitados por el contratante estarán habilitados para participar de la subasta en determinado día y hora; El proceso de subasta inversa dura aproximadamente entre 20 y 50 minutos.
- 5) La oferta que pujan más hacia la baja será la ganadora.

Características de esta modalidad:

- El presupuesto referencial establecido por la entidad Contratante debe estar sustentado con base en un estudio de mercado muy bien justificado.
- El monto del presupuesto referencial establecido de manera específica no deberá ser visible para los proveedores; esta información deberá ser publicada una vez que se llegó a la adjudicación, o la declaratoria de desierto, o la cancelación del procedimiento.

¿Qué debe cumplir la subasta inversa?: debe cumplir todas las etapas de un proceso común cualquiera: Apertura, convalidación de errores, preguntas y respuestas, ejecución, evaluación y cierre.

¿ La subasta Inversa es susceptible de negociación?; si en el caso de las siguientes condiciones:

- a) Si existe un solo oferente.
- b) Si luego de la calificación de todas las ofertas solo un proveedor fue habilitado para enviar su oferta económica inicial, en este caso nuevamente existe una negociación con la finalidad de mejorar la oferta en favor de la institución contratante, en estos casos mínimo se baja un 5%; en el caso de que no exista acuerdo por las partes se considera negociación fallida para la declaratoria de desierto.

Tabla 13 Matriz de Cumplimiento Proceso Subasta Inversa Electrónica

| INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | |
|--|--|-----------|-----------|------------|---------------|--|
| <i>FECHA DE REVISIÓN</i> | | | | | | |
| <i>UNIDAD MÉDICA</i> | | | | | | |
| <i>TIPO DE BIEN /SERVICIO</i> | | | | | | |
| <i>REVISADO POR</i> | | | | | | |
| LOSNCP Art.47.- Subasta Inversa RLOSNCP Art.18.-Conformación de la comisión Técnica | | <i>SI</i> | <i>NO</i> | <i>N/A</i> | <i>CUMPLE</i> | <i>LEVANTAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</i> |
| FASE PREPARATORIA | ÁREA REQUIRIENTE | | | | | |
| | RESPONSABLE DEL REQUERIMIENTO | | | | | |
| FASE PRECONTRACTUAL | TIPO DE PROCESO | | | | | |
| | CÓDIGO DEL PROCESO SERCOP | | | | | |
| | OBJETO DE CONTRATACIÓN | | | | | |
| | DETALLE DE ITEMS | | | | | |
| FASE CONTRATUAL | FECHA DE ADJUDICACIÓN | | | | | |
| | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO | | | | | |
| | FECHA Y NUMERO CONTRATO | | | | | |
| | SUSCRIPTOR DEL CONTRATO | | | | | |
| | PLAZO DE ENTREGA | | | | | |
| | DÍAS DE MORA/ MULTAS | | | | | |
| | % MONTO PAGADO REFERENTE AL TOTAL DEL CONTRATO | | | | | |
| | VALOR POR PAGAR | | | | | |
| OBJETO DEL IMPAGO | | | | | | |
| OBSERVACIONES | | | | | | |

Adaptado por: Gabriel González

A, continuación, explicación del catálogo electrónico: Es similar a una tienda en línea, ya que recoge una serie de bienes y servicios normalizados listos para ser contratados por las entidades públicas; Clasificación del catálogo electrónico por el SERCOP:

- 1) Catálogo dinámico e inclusivo: privilegian a los bienes y servicios de producción ecuatoriana, es decir: artesanos, actores de economía popular y solidaria, MiPymes.
- 2) Catálogo electrónico industrial.

Tabla 14 Matriz de Cumplimiento Proceso Catalogo Electrónico

| INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | |
|---|---|-----------|-----------|------------|--|
| FECHA DE REVISIÓN | | | | | |
| PROVINCIA | | | | | |
| UNIDAD MÉDICA | | | | | |
| FECHA | | | | | |
| TIPO DE BIEN | | | | | |
| REVISADO POR | | | | | |
| LOSNCP Art. 6.- Definición, Art. 44.- Catálogo electrónico Art. 46.- Obligaciones RLOSNCP Art.16.Disposiciones, Art.31.- Expediente de contratación Art. 42.- Bienes y servicios normalizados Art. 43.-Compras por catalogo | | SI | NO | N/A | CUMPLE |
| | | | | | LEVANTAMIENTO DE LA INFORMACIÓN |
| FASE PREPARATORIA | ÁREA REQUIRIENTE | | | | |
| | RESPONSABLE DEL REQUERIMIENTO | | | | |
| | FECHA DE SOLICITUD | | | | |
| | CANTIDAD REQUERIDA | | | | |
| FASE PRECONTRACTUAL | TIPO DE PROCESO | | | | |
| | CÓDIGO DEL PROCESO SERCOP | | | | |
| | FECHA PUBLICACIÓN PROCESO | | | | |
| | OBJETO DE CONTRATACIÓN | | | | |
| | DETALLE DE ITEMS | | | | |
| | RESPONSABLE DEL PROCESO EN EL PORTAL | | | | |
| | FECHA DE ADJUDICACIÓN | | | | |
| FASE CONTRATUAL | ADMINISTRADOR ORDEN DE COMPRA | | | | |
| | FECHA Y NUMERO DE ORDEN DE COMPRA | | | | |
| | CASA COMERCIAL Y MONTO ADJUDICADO | | | | |
| | PLAZO DE ENTREGA | | | | |
| | % MONTO PAGADO REFERENTE AL TOTAL ORDEN DE COMPRA | | | | |
| | DÍAS EN MORA | | | | |
| | VALOR POR PAGAR | | | | |
| | OBSERVACIONES | | | | |

Adaptado por: Gabriel González

Catálogo Electrónico:

EL art. 6, específicamente el numeral 3 de la LOSNCP: define al Catálogo Electrónico en los siguientes términos: registro de bienes y servicios normalizados publicados en el portal www.compraspublicas.gov.ec; para su contratación directa como resultante de la aplicación de convenios marco. (Resolución 90 del SERCOP se eliminó la contratación directa).

Este escenario de contratación directa estaría establecido, solo si existiera un solo proveedor del bien y/o servicio y conste el catálogo electrónico.

¿Qué es el convenio marco?: Es un instrumento jurídico donde se fijan las condiciones, técnicas, económicas y legales que deben cumplir los oferentes.

Por cuanto el convenio marco es la modalidad con la cual el Instituto Nacional de Contratación Pública selecciona a los proveedores cuyos bienes y servicios normalizados serán ofertados en el catálogo electrónico. (Art. 43 LOSNCP)

¿Qué documentos básicos debe generar el SERCOP, para participar dentro del Catálogo Electrónico?: los pliegos de contratación, fichas y formularios, oficios de adhesión/inclusión, que deberán ser llenados por los oferentes que estén interesados.

¿ Cómo se formalizara el catálogo electrónico? Mediante la denominada Orden de compra, es un acuerdo entre las partes (Proveedor y contratante).

Existen 2 dos modalidades internas de contratación dentro del Catálogo Electrónico, todo va depender del umbral, presupuesto:

Mejor Oferta: Valor menor o igual correspondiente a la menor cuantía de bienes y servicios \leq 0,000002 Presupuesto Inicial del estado que es de \$ 64.160,73. (Art. 40 LOSNCP)

Gran Compra: Aplica cuando el presupuesto referencial es mayor al presupuesto inicial del estado 0,000002 es de $>$ **64.160,73**; los proveedores invitados deben presentar su postura económica dentro de las 24 horas luego de haber recibido la invitación (el proveedor ganador será el de menor costo), si hay un empate entre proveedores, el sistema se encarga de realizar un sorteo aleatorio

para definir al ganador., y si nadie oferto de igual forma el mismo sistema se encarga de realizar un sorteo para elegir al ganador tomando como oferta el precio inicial establecido en el convenio marco.

Dentro de la **gran compra** EL SERCOP a creado dos (2) procedimientos internos:

- a) **Gran Compra con mejor oferta:** 48 horas para presentar esta postura, los proveedores invitados deben presentar su postura económica dentro de las 24 horas luego de haber recibido la invitación (el proveedor ganador será el de menor costo).
- b) **Gran compra con puja:** Los proveedores interesados deben pujar y/o subastar el precio hacia la baja y tienen 72 horas luego de haber recibido la invitación.

Nota: En estos 2 dos escenarios la entidad contratante **decidirá** cuál de los dos procedimiento vaya aplicar en la gran compra, Si hay empates en estas modalidades, de igual forma el sistema se encarga de sortear y definir un ganador.

¿ Es factible los anticipos? En las compras por catálogo electrónico se puede entregar anticipos que no debe ser menor al 30% y no mayor al 70% del monto total de la compra asignada.

Nota: Al finalizar la entrega de bienes y servicios en el proceso de Ctálogo Electronico se debe firmar el acta entrega recepción definitiva a entera conformidad.

Explicación del Régimen Especial

Art. 2.- Régimen especial. - Se someterán a la normativa específica que para el efecto dicte el presidente de la República en el Reglamento General y en la Ley del Sistema Nacional de Contratación Pública; bajo este criterio de selectividad, algunas contrataciones que se enmarcan en esta modalidad son:

Númeral 1: Las de adquisición de fármacos que celebran las entidades que presten servicios de salud, incluido el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Númeral 7: Entre empresas publicas.

Para realizar los procedimientos por régimen especial deberán publicar la información relevante en la herramienta denominada Régimen Especial, que se encuentra en el portal de compras públicas, tiene la posibilidad de subir la información hasta 15 días de realizada la contratación.

Esta modalidad debe contar con la resolución de la máxima autoridad de la entidad contratante, este informe debe estar justificado con base en la normativa y demás hechos de acogerse a dicha modalidad o procedimiento.

Los estudios de mercado en estos procesos deben ser imprescindibles y muy bien elaborados que conste las especificaciones técnicas, características y presupuestos ajustados a la realidad del mercado.

Tabla 15 Matriz de Cumplimiento Proceso Régimen Especial

| INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | |
|--|--|-----------|-----------|------------|
| FECHA DE REVISIÓN | | | | |
| UNIDAD MÉDICA | | | | |
| LOSNCP Art.2.- Régimen Especial: Se someterán a la normativa específica que para el efecto dicte el Presidente de la República. | | | | |
| RLOSNCP Art.68.- Normativa Aplicable Art.69.- Estudios, Art.70.- Publicación, Art.71.-Declaratoria de emergencia, Art.77.- Clases, Art.86.- Procedimiento | | <i>SI</i> | <i>NO</i> | <i>N/A</i> |
| FASE PREPARATORIA | ÁREA REQUIRIENTE | | | |
| | RESPONSABLE DEL REQUERIMIENTO | | | |
| FASE PRECONTRACTUAL | TIPO DE PROCESO | | | |
| | CÓDIGO DEL PROCESO SERCOP | | | |
| | FECHA PUBLICACIÓN PROCESO | | | |
| | OBJETO DE CONTRATACIÓN | | | |
| | DETALLE DE ITEMS | | | |
| | FECHA DE ADJUDICACIÓN | | | |
| FASE CONTRATUAL | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO | | | |
| | FECHA Y NUMERO DE CONTRATO | | | |
| | SUSCRIPTORES DEL CONTRATO | | | |
| | MONTO DEL CONTRATO ADJUDICADO | | | |
| | PLAZO DE ENTREGA | | | |
| | DÍAZ DE MORA Y MULTAS | | | |
| | % MONTO PAGADO REFERENTE AL TOTAL DEL CONTRATO | | | |
| | VALOR POR PAGAR | | | |
| | OBSERVACIONES | | | |

Adaptado por: Gabriel González

Explicación y utilidad del formato convenio de pago “Tabla Nro.16”

El convenio de pago es una figura excepcional por cuanto se debe cumplir tácitamente con la normativa legal vigente; y justificar de forma sólida y prolija todo el proceso hasta su finiquito.

Importante mencionar que para invocar el aspecto legal se debe considerar la naturaleza del proceso y demás aristas, por tanto debe ajustarse al objeto de estudio y a sus variaciones., a continuación se menciona cierta base jurídicas para un proceso de este tipo:

Constitución de la República: Art.66.- Se reconoce y garantizará a las personas, Númeral 17 Art. 233.- Responsabilidades

LOSNCP: Art.99.- Responsabilidades; Art.101.- Retención indebida de pagos

RLOSEP: Art.22.- Deberes de las y los servidores públicos

Normas de Control Interno de la Contraloría General del Estado: “403-08 Control previo al pago”

RLOSNCP: Art.4.- Delegación, Art.24.- Adjudicación, Art.125.- Liquidación del Contrato

Pronunciamiento de la Procuraduría General del Estado, Oficio No. 00466; de 16 de febrero de 2011.

Tabla 16 Matriz de Cumplimiento Proceso Convenios de Pago

| INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | |
|---|--------------------|-----------|-----------|------------|--------------------|
| <i>FECHA DE REVISIÓN</i> | | | | | |
| <i>UNIDAD MÉDICA</i> | | | | | |
| <i>REVISADO POR</i> | | | | | |
| | | <i>SI</i> | <i>NO</i> | <i>N/A</i> | <i>OBSERVACIÓN</i> |
| PROCEDIMIENTO | NÚMERO DE CONVENIO | | | | |
| | CONTRATISTA | | | | |
| | OBJETO DE CONVENIO | | | | |
| | VALOR TOTAL | | | | |
| | VALOR PAGADO | | | | |
| | VALOR POR PAGAR | | | | |
| | OBSERVACIONES | | | | |

Adaptado por: Gabriel González

Explicación y utilidad del formato 4 denominado “Control de los Procesos Realizados en Compras Públicas”:

La siguiente hoja de control será útil para conocer de forma oportuna el tipo de proceso que lleva a cabo la Institución, para la adquisición de medicamentos o insumos médicos, precio y su estado actual, y cuales son sus responsables así como las debidas observaciones.

FORMATO 4 Control de los Procesos Realizados en Compras Públicas

Código de Formulario: _____ Nombre Unidad Médica: _____
 Tipo de Establecimiento: Tipo de Visita: Fecha: _____

| Nº | ESPECIALIDAD O ÁREA VISITADA | ÁREA REQUIRIENTE | INFORME TÉCNICO JUSTIFICATIVO | FECHA PUBLICACIÓN PROCESO | TIPO DE PROCESO | NÚMERO DE PROCESO SERCOP | TIPO DE BIEN | OBJETO DE CONTRATACIÓN | RESUMIDO | RESPONSABLE DEL PROCESO EN EL PORTAL | ESTADO DEL PROCESO EN EL PORTAL | OBSERVACIÓN |
|----|------------------------------|------------------|-------------------------------|---------------------------|-----------------|--------------------------|--------------|------------------------|----------|--------------------------------------|---------------------------------|-------------|
| 1 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|----------|-----------------------------------|---|
| Firma: | Firma: | Tipo de Establecimiento: |
| Nombre: | Nombre Integrante de la Comisión: | 1 SSC 2 UAA 3 CAA 4 CCAA HD 5 Hosp Nivel I 6 Hosp. Nivel II 7 Hosp. Nivel III |
| C.C.: | | |
| Cargo: | | |
| Celular: | C.C.: | |

Adaptado por: Gabriel González

FORMATO 5 Contratos Adjudicados

Código de Formulario: _____ Nombre Unidad Médica: _____
 Tipo de Establecimiento: Tipo de Visita: Fecha: _____

| Nº | ESPECIALIDAD O ÁREA VISITADA | FECHA ADJUDICACIÓN | NÚMERO DE CONTRATO | FECHA PUBLICACIÓN PROCESO | SUSCRIPTOR | NÚMERO DE PROCESO SERCOP | FECHA DE SUSCRIPCIÓN | EMPRESA | ENTREGA TOTAL/PARCIAL | MONTO DEL CONTRATO | VALOR PAGADO | OBSERVACIÓN |
|----|------------------------------|--------------------|--------------------|---------------------------|------------|--------------------------|----------------------|---------|-----------------------|--------------------|--------------|-------------|
| 1 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|----------|-----------------------------------|---|
| Firma: | Firma: | Tipo de Establecimiento: |
| Nombre: | Nombre Integrante de la Comisión: | SSC 3 CAA 5 Hosp Nivel I 7 Hosp Nivel III UAA 4 CAA - HD 6 Hosp Nivel II |
| C.C.: | | |
| Cargo: | | |
| Celular: | C.C.: | |

Adaptado por: Gabriel González

Explicación y utilidad del formato 5: La siguiente hoja de control será útil para conocer de forma oportuna el estado del contrato, ya sea que este se encuentre en ejecución, o que ya se ejecutó pero no se liquidó, puntos pendientes y demás observaciones pertinentes hasta su liquidación o proceso correspondiente, hasta el cierre total del proceso.

5.5.3 Responsables de la implementación y control

Los responsables para la implementación y control de la presente propuesta metodológica es la Dirección Administrativa o a su vez el departamento de Servicios Generales o quienes haga sus veces, por consiguiente, son los encargados de tomar las mejores decisiones en materia jurídica, administrativa, financiera y contable, con la finalidad de cumplir satisfactoriamente con el giro de negocio, velando así por los bienes y recursos de la Institución Pública.

El enfoque de la propuesta metodológica está encaminado estrictamente en aspectos administrativos, por cuanto sirve para controlar el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias, operativas y de apoyo técnico, además de fundar una comunicación abierta entre varios departamentos posibilitando la opción de crear estrategias e instituir mejoras en la empresa, finalmente brindando un servicio de calidad y calidez, a los afiliados y/o beneficiarios del Seguro Social.

Tabla 17 Procesos y Actividades

| PROCESO | ACTIVIDADES |
|--------------------|---|
| Asesoría y control | Exposición y entrega de la propuesta metodológica a las autoridades pertinentes |
| | Ilustración del documento, presentación de las disposiciones legales, reglamentarias y operativas, a fin de integrar nuevas ideas, opciones y demás alternativas para la aplicación metodológica. |
| | Definir el documento final para la ejecución de la auditoría administrativa, y designar una comisión del mismo establecimiento que llevará a cabo esta actividad. |
| | Brindar la capacitación y herramientas para iniciar con el plan in situ. Elaborar un cronograma para establecer las metas y objetivos y así conocer el estado actual del objeto de estudio. |
| | Determinar el departamento que servirá como modelo de aplicación y prueba piloto. Socializar mediante Quipux la autorización para iniciar con el plan de auditoría. |
| Implementación | Evaluar a la comisión designada, a fin de percatarse el grado de conocimiento, y del compromiso para efectuar el plan de auditoría. |
| | Aplicar el modelo metodológico, formatos, matrices y demás herramientas magnéticas y documentales para llevar a cabo las estrategias planteadas en la propuesta. |
| | Luego de la implementación, identificar posibles nudos críticos, |
| | Elaboración de informes e indicadores de gestión, plasmando el estado actual del departamento objeto de estudio, garantizando el funcionamiento de la propuesta. |
| Control | Cronograma de trabajo |
| | Vigilar constantemente los procesos internos. |
| | Revisar, supervisar, constantemente el cumplimiento de responsabilidad y funciones de cada empleado. |
| | Mediante informe pormenorizado poner en conocimiento a las máximas autoridades sobre el estado actual del departamento examinado, incluir sugerencias y recomendaciones, así como ideas que sirvan de refuerzo para los procesos. |
| | Las máximas autoridades tomarán las decisiones y medidas pertinentes según los informes de la comisión, tomando como base la normativa legal vigente. |

Elaborado por: Gabriel González

| Auditoría Administrativa | | | | ENERO | | | | FEB. | | | | MARZO | | | | ABRIL | | | | MAYO | | | | JUNIO | | | |
|--------------------------|------------------------------|---|---|-------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|
| Nro. | FASES | ACTIVIDADES | RESPONSABLES | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | Establecimiento de II Segundo nivel del IESS, como: formatos, matrices y demás herramientas magnéticas y documentales para llevar a cabo la propuesta planteada. | Coordinador de Calidad, comisión designada para el fin. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Implementación y seguimiento | Aplicación de la Auditoría Administrativa Cronogramas Planteados Seguimiento y evaluación, mediante informe pormenorizado poner en conocimiento a las máximas autoridades sobre el estado actual de cada departamento examinado | Jefe de Bodega de medicamentos e insumos médicos Coordinador de activos fijos. y de equipos médicos Coordinador de Compras Públicas. Coordinador de Calidad, Comisión designada. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Elaborado por: Gabriel González

6 CONCLUSIONES

1. La aplicación de una auditoría administrativa permite identificar problemas en la empresa, y sirve de control posterior estableciendo ventajas sobre el control previo y concurrente, ya que nos sirve como retroalimentación y proporciona información sobre la eficiencia y eficacia de los distintos procesos, además nos ayuda como una capacitación y motivación para el funcionario, ya que existe una ilustración de los beneficios y errores encontrados en el examen realizado, inclusive muestra oportunidades de mejora.
2. De acuerdo a las entrevistas y encuestas realizadas al personal que labora en las distintas áreas objeto de estudio, se requiere fortalecer el conocimiento sobre los procesos internos de cada unidad de negocio para lo cual es necesario diseñar un plan de capacitación que incluya funciones y responsabilidades de los empleados de acuerdo al marco legal vigente.
3. La aplicación de matrices y formatos, así como la normativa que sustenta estas herramientas ayuda a gestionar adecuadamente las diferentes tareas y actividades correspondientes a cada departamento, permitiendo de esa forma continuar con el compromiso de ofrecer una atención con calidad y calidez.
4. La aplicación de auditoría administrativa, permite administrar eficientemente los recursos destinados para el Establecimiento de Salud, lo cual significa un ahorro anual y un cuidado significativo para quienes son afiliados y beneficiarios de esta Institución.
5. La adaptación y ajuste de los modelos, formatos y hojas de trabajo en el departamento de compras públicas crea una fluida comunicación entre los administradores de contratos y las relaciones con los proveedores que están pendientes de pago, lo cual beneficia enormemente al IESS y a sus aliados estratégicos.
6. La correcta administración de las áreas objetos de estudios permitirá obtener un resultado positivo, motivando a que la Entidad utilice herramientas digitales, nuevos formatos, o adapte su propio sistema interno tomando como base la normativa vigente.
7. La aplicación de una auditoría administrativa nos ayuda a clasificar y distribuir las tareas y actividades a fin de poder asignar lo que corresponde a cada empleado evitando así procesos represados y demás inconvenientes, esta acción contribuye a mejorar el flujo operativo, administrativo y técnico.

7. REFERENCIAS (BIBLIOGRÁFICAS)

Código Orgánico Monetario y Financiero (Segundo Suplemento del Registro Oficial 332, 1.-I.-2. (s.f.). *LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA*.

Constitución de la República. (2008).

Constitución de la República del Ecuador. (2008). Quito.

Constitución de la República del Ecuador. (20 de 10 de 2008). Sección Segunda-Administración Pública. Alfaro Montecristi, Manabí, Ecuador: Decreto Legislativo.

Constitución de la República del Ecuador, R. O. (1 de abril de 28-09-2008, Art.34). *Sección octava Trabajo y Seguridad Social*. Montecristi-Manabí. Obtenido de COMUNICADO OFICIAL – EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL: <https://proteccionderechosquito.gob.ec/2019/04/11/58120/>

Cortina, A. (2013). *¿Para qué sirve realmente la ética?*, Fil. Adela Cortina Orts Galubi. *Adela CORTINA ORTS, ¿Para qué sirve realmente la ética?*,. Editorial Paidós, Madrid, 2013, 180pp., ISBN: 978---84---493---2877---0.

Decreto Ejecutivo 548, R. D. (2003). *Decreto Ejecutivo 548*.

Edición Médica. (31 de julio de 2019). *IESS inaugura estrategia nacional 'Unidades médicas amigables'*. Obtenido de Edición Médica: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/gestion/iess-inaugura-estrategia-nacional--unidades-medicas-amigables----94541>

Estado, Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado Sección 2-Auditoría Interna Art. 14. (2009).

Franklin. (2007, Pág.3 y 4). *Auditoría Administrativa (Gestión Estrategia del Cambio)* (Vol. Segunda Edición). (P. M. Rosas, Ed.) México, México: PEARSON EDUCACIÓN.

Franklin, B. E. (2007, pág.12). *Auditoría Administrativa-Gestión estratégica del cambio*,Pág.12 (Segunda ed.). México: PEARSON EDUCACIÓN, México, 2007. Obtenido de <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/1a85f884ea1f890592bdd5f941f5b715>

Franklin, E. B. (2007). *Auditoría Administrativa* (Vol. Segunda Edición). (P. M. Rosas, Ed.) México: Pearson.

GOB.EC-Portal Único de Trámites Ciudadanos. (s.f.). *Portal Único de Tramites Ciudadanos IESS*. Obtenido de Guía Oficial de Trámites Ciudadanos,IESS: <https://www.gob.ec/iess>

González, M. Á. (2014, Pág. 2). Curso introductorio de bioética para profesionales de salud. 2.

- Grieco, A. (2005, Pág. 1). Análisis Institucional y Auditoría de Gestión (en hospitales públicos). *MEDICINA Y SOCIEDAD*, 5.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (22 de 11 de 2011). REGLAMENTO PARA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL Y EN RED DE LOS ASEGURADOS . Quito: Registro Oficial Suplemento 173 de 16-abr.-2010.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (4 de 2017). *Resolución No. C.D. 535-Consejo Directivo*.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2021). *INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL-Visión*. Obtenido de IESS-Quienes somos?: <https://www.iess.gob.ec/es/inst-quienes-somos>
- La equidad en la mira: La salud pública en Ecuador durante las últimas décadas. (2015, pág. 451). *La Equidad en la mira: La salud pública en Ecuador durante las últimas décadas*. (Quito: OPS/MSP/CONASA): Comité editorial:Plutarco Naranjo,Margarita Velasco Abad,Miguel Machuca,Edmundo Granda,Fernando Sacoto,Elizabeth Montes. Obtenido de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34945>
- Leonard, W. (1991). *Auditoría Administrativa*. Mexico: Pearson.
- Ley de la Contraloría Gneral del Estado. (18 de Diciembre de 2002). Titulo II, Capitulo 3, Del Sistema de control Exerno. *ALCANCE Y MODALIDADES DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL*. Quito. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5_ecu_ane_cge_23_ley_org_cge.pdf
- Ley de la Contraloría Gneral del Estado. (18 de Diciembre de 2002). Titulo II, Capitulo 5, Determinación de Responsabilidades. *ALCANCE Y MODALIDADES DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL*. Quito. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5_ecu_ane_cge_23_ley_org_cge.pdf
- Ley de Seguridad Social,. (30 de 11 de 2011). Titulo I, Regimen Gneral, Capitulo I. *Registro Oficial Suplemento 465 de 30-nov-2001*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado. (12 de 06 de 2002). TTULO II, Sistema de control, Sección 2. *Auditoría Interna*. Quito Distrito Metropolitano, Pichincha, Ecuador. Obtenido de <https://www.contraloria.gob.ec/WFDescarga.aspx?id=2207&tipo=tradoc>
- Ley Orgánica de Salud. (18 de 12 de 2015). Libro III. *Vigilancia y Control Sanitario-Disposiciones Comunes*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. (21 de 08 de 2018). Registro Oficial Suplemento 395 de 04-ago.-2008. Quito, Pichincha , Ecuador : Ley 1,Estado: Reformado,Registro Oficial Suplemento 395 de 04-ago.-2008.

LOS. (16 de 22 de 2006, Art.1, Pág.2). Ley Órgánica de Salud.

MANUAL de Procesos para la Gestión de Suministros de Medicamentos. (12 de 12 de 2009). 24. Ministerio de Salud Pública. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/0915-A.-MINISTERIAL-MANUAL-DE-PROCESOS-PARA-LA-GESTION-DE-MEDICAMENTOS-EN-EL-MSP-28-12-2009.pdf>

Manual del Modelo de Atención Integral de Salud. (2012, Pag5). Quito, Ecuador.

Manual del Modelo de Atención Integral de Salud -MAIS. (2012). Quito, Ecuador: Se reserva todos los derechos de MSP bajo el protocolo 2 de la Convención Universal de Derechos de Autor.

Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud-MSP. Pág.83,84. (2012). Quito-Ecuador.

MSP. (01 de 12 de 2012,pág. 35). Manual de Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. 35. Quito, Ecuador.

MSP, M. d. (2009).

OM, Mas que mayores. (10 de 07 de 2015). <http://masquemayores.com/magazine/quien-forma-y-que-funciones-y-objetivos-tiene-el-equipo-interdisciplinar-de-una-institucion-sociosanitaria/>.

Pino Efrén, A. (s.f.). *Enciclopedia del Ecuador.* (E. A. Pino, Editor) Obtenido de <http://www.encyclopediadelecuador.com/historia-del-ecuador/instituto-ecuatoriano-de-seguridad-social/>

Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006, L. O. (18 de diciembre de 2006).

Reglamento de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado. (07 de 07 de 2003). CONCEPTOS Y NORMAS GENERALES BASICOS. *Registro Oficial 119.* Quito, Pichincha, Ecuador.

Reglamento a la Ley Orgánica de Salud. (8 de 5 de 2012). Capitulo IV- MEDICAMENTOS. *Registro Oficial 457 de 30-oct.-2008.* Quito, Pichincha, Ecuador: Decreto Ejecutivo 1395,Registro Oficial 457 de 30-oct.-2008.

Reglamento Administración y Control de Bienes del Sector Público. (2016).

Reglamento Administración y Control de Bienes del Sector Público. (10 de 05 de 2016). CAPITULO II - BIENES Y EXISTENCIAS. *SECCIÓN I- CLASIFICACIÓN DE BIENES- Acuerdo de la Contraloría General del Estado 17.* Quito, Pichincha, Ecuador.

Reglamento Administración y Control de Bienes del Sector Público. (29 de 12 de 2017). Designación del Custodio Administrativo. *Acuerdo 041-CG-2017 (Suplemento del Registro Oficial 150, 29-XII-2017, 4.* Quito.

REGLAMENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALAMCENAMIENTO, D. Y. (2013). *REGLAMENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE.* Acuerdo No. 00004872.

Reglamento de Buenas Prácticas para Establecimientos Farmacéuticos (Acuerdo No. 00004872). (27 de 05 de 2014). Capítulo VII-Almacenamiento de los Productos . *Acuerdo 00004872 (Suplemento del Registro Oficial 260, 4-VI-2014).*, *Ediciones Legales, 2013.* Quito, Distrito Metropolitano de Quito, Pichincha, Ecuador.

REGLAMENTO GENERAL PARA LA ADMINISTRACIÓN, U. N.-C.-2. (2017). Suplemento del Registro Oficial No. 150 , 29 de Diciembre 2017.

Reglamento Orgánico Funcional del IESS. (31 de 05 de 2016). CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL. *Registro Oficial Edición Especial 45 de 30-ago.-2013.* Quito, Pichincha , Ecuador: Resolución del IESS 457,Registro Oficial Edición Especial 45 de 30-ago.-2013.

RPIS. (31 de 06 de 2013, Pág. 4). Manual Operativo de la Red Publica Integral de Salud. (MSP, Ed.) Quito, Pichincha, Ecuador.

Tamayo , C., & Silva , I. (s.f.).