INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

DR. MAURICIO HEREDIA – GERENTE GENERAL

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO ENERO – DICIEMBRE 2017

ENTIDAD OPERATIVA DESCONCENTRADA

RUC: 1768046450001

Introducción

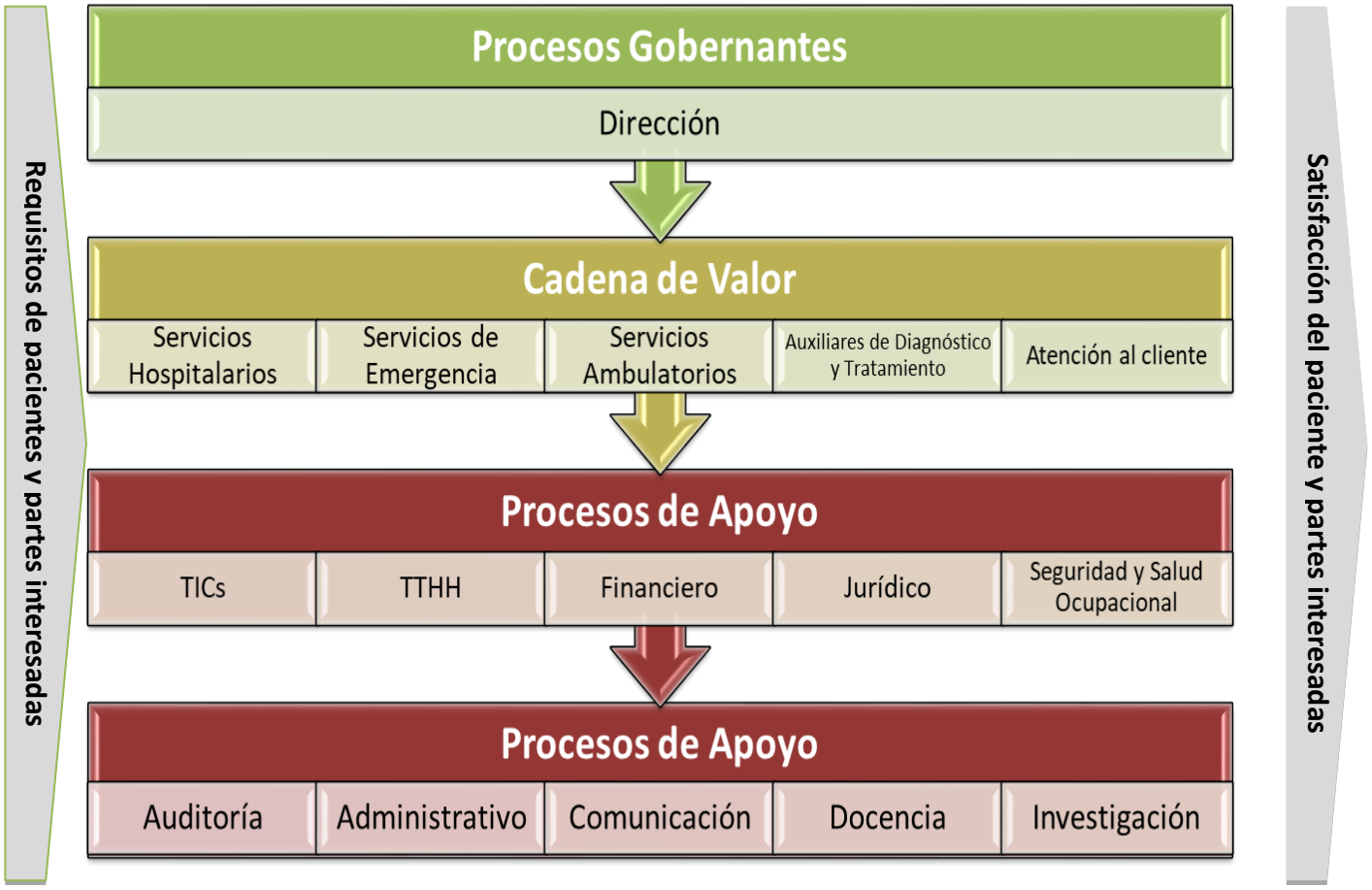
El Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM) es una institución prestadora de servicios de salud, calificada como Unidad de III Nivel o de mayor complejidad dentro de la red de servicios de salud del IESS. Cuenta con 47 años de experiencia y conocimiento científico consolidado en un ambiente académico, con un equipo humano altamente calificado, y procesos de mejoramiento continuo de calidad centrados en el paciente. Actualmente se encuentra catalogado como centro de referencia nacional para las instituciones de I y II nivel de atención que conforman la Red Pública Integral de Salud y la Red Privada Complementaria.

Actualmente el HCAM ha implementado un sistema de atención médica humanista con enfoque en el paciente, así también, con una visión administrativa orientada en el cliente; que supera el ámbito médico paternalista fundamentado en la enfermedad, para convertirse en un modelo de atención con autonomía y efectividad; eficacia clínica basada en la mejor evidencia científica y tecnología existente; además de la percepción de la satisfacción en atención y trato al paciente; donde se lo reconoce a éste como un “TODO”.

Esta filosofía es la que ha permitido operativizar aquellas palabras tan magnas que son la “calidad y calidez”.

Gestión del HCAM poner un título que contenga lo desarrollado a continuación.

Mapa de procesos de la organización



Se entiende por procesos al conjunto de actuaciones, actividades interrelacionadas, decisiones y tareas que requieren ciertos insumos e implican valor añadido, con miras a obtener ciertos resultados que satisfagan plenamente los requerimientos del cliente y las metas de la organización, a la vez que se consideran el punto de concreción de los indicadores diseñados para el control. Es así que la Gestión por Procesos constituye una herramienta recurrentemente utilizada en los últimos tiempos para alcanzar la mejora continua en la organización[1].

[1] Hernández, A., Nogueira, D., Medina, A., & Marqués, M. (2013). Inserción de la gestión por procesos en instituciones hospitalarias. Concepción metodológica y práctica. Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos", 739-756.

El proceso de servicio en el HCAM sucede a partir de una entrada principal que son los requisitos del paciente y partes interesadas; una transformación a través de la atención médica, investigación y conocimiento; y una salida con valor añadido que satisface al paciente y partes interesadas. Para efectuar la transformación se precisan diversos insumos, generados en procesos internos.

El sector de la salud precisa, cada vez más, mejorar el desempeño, para ello se ha planteado la introducción gradual de herramientas como el mapa de procesos del HCAM que está realizado de acuerdo al enfoque del ciclo de mejora de la norma ISO 9001:2015 y que se constituye en la base de las normas de Acreditación Canadá. Es un modelo genérico que se adapta a cualquier cambio de la estructura funcional. Divide a los procesos en tres grupos:

- **Procesos estratégicos o gobernantes**: Son las directrices y políticas que deben establecerse en el Hospital, constituyen la base del perfeccionamiento de la gestión hospitalaria. Estos son liderados por la Gerencia General o la Dirección.

- **Procesos de la cadena de valor:** Los que están relacionados directamente a los requisitos del paciente/cliente y a los productos y servicios; poseen un enfoque sistémico, holístico, de proceso y de mejora continua; contribuyen a emprender este empeño conscientes de la necesidad de asimilar y adaptar métodos, procedimientos y prácticas.

- **Procesos de apoyo:** Son la base de los servicios que ofrece el hospital, sin estos procesos nada funciona, incorporan prácticas de excelencia y mejoraran el componente humano; son decisivos porque involucran y promueven la participación activa de los trabajadores.

Con respecto a las entradas del mapa de procesos, estas se componen por los requisitos de los pacientes y partes involucradas. De acuerdo a las normas de calidad, se ha determinado cinco tipos de clientes:

El paciente: Cuando ingresa no decide qué servicio específico va a obtener, pero sí evalúa la calidad del mismo en función de sus expectativas, está en la capacidad de juzgar los resultados del proceso. La característica más singular es que una vez admitido en el

hospital, el paciente se convierte en un componente esencial para la producción del producto hospitalario[2].

Las autoridades: Es necesaria la existencia de un rumbo estratégico, pilar necesario para la gestión efectiva de los procesos de la organización.

El personal: Requiere de un buen liderazgo, organización del servicio y la calidad en la información y disposición a absorber cambios en estructuras y estilos de dirección, para ello se apoya en una cultura organizacional establecida, gracias a procedimientos de trabajo consolidados en el tiempo. El personal se convierte en definidor del producto final, se apodera de las decisiones del cliente y también de otros servicios generados por el hospital[3].

Los proveedores: Se encargan de satisfacer parte de los servicios demandados por el hospital.

La comunidad: Incluye aquella población que por razones geográficas de proximidad, por razones de especialización en cierto tipo de tratamientos, o por razones puramente administrativas; puede evaluar los servicios del hospital[4].

Sistema de Gestión de Calidad

[2] Valor, J., & Ribera, J. (1990). Gestión en la empresa hospitalaria. Navarra : IESE Business School – Universidad de Navarra

[3] Valor, J., & Ribera, J. (1990). Gestión en la empresa hospitalaria. Navarra : IESE Business School – Universidad de Navarra

[4] Ibídem

La introduccion de políticas de calidad en los servicios hospitalarios es una herramienta de mejora en los resultados organizativos y en la generación de mayores beneficios para los pacientes y partes interesadas. El liderazgo es fundamental para el éxito de la gestión porque determina la cultura organizacional. El sistema procura satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes externos e internos, el desarrollo de procesos de mejora en todas las áreas del hospital, el compromiso de la dirección por mantener un liderazgo activo; es importante también la participación de todos los trabajadores y el fomento del trabajo en equipo [5].

Proceso de acreditación

El HCAM está inserto en el Programa de Acreditación Qmentum, dirigido a estructuras básicas y procesos relacionados a elementos de orientación de mejora de seguridad y calidad; permite establecer una medida de los servicios de una organización comparados frente a los estándares de excelencia internacional; sirve como herramienta para identificar las áreas a mejorarse; es un proceso para que las organizaciones examinen y mejoren sus servicios de manera regular y consistente [6].

Este programa está manejado por Accreditation Canada International que es una organización no gubernamental sin fines de lucro, con más de 50 años de experiencia en establecer estándares de calidad en todos los sectores de la salud, tiene presencia en más de 30 países, el 2016 abrió una oficina en Quito.

El proceso de acreditación responde a la decisión gubernamental de la red pública de salud del Ecuador, para que los hospitales alcancen estándares internacionales de calidad en atención y prestación de servicios a la ciudadanía. Esta es una herramienta para la consecusión de la excelencia de la atencion en la unidoad médica.

La obtención de la Acreditación Internacional Canadá permite:

- Reducción de las variaciones en las prácticas entre los proveedores del cuidado de la salud y los grupos de toma de decisiones.

[5] Giménez, J., Jiménez, D., & Martínez, M. (2014). La gestión de calidad: importancia de la cultura organizativa para el desarrollo de variables intangibles. Murcia: Universidad de Murcia
[6] Accreditation Canada International. (02 de septiembre de 2016). Accreditation Canada

- Demuestra credibilidad y compromiso frente a la calidad y la rendición de cuentas.
- Promueve compartir las políticas, procedimientos y las mejores prácticas entre las organizaciones para el cuidado de la salud.
- Provee el marco para ayudar a crear e implementar los sistemas y procedimientos que mejoran la efectividad operativa y promueve resultados positivos en la salud.
- Provee la oportunidad de conformación de un equipo para el personal y mejora su comprensión de las funciones de colegas.
- Contribuye a incrementar la satisfacción laboral entre los médicos, enfermeras y otros proveedores.
- Contribuye a una mayor satisfacción de los clientes.

ENFOQUE DEL USUARIO COMO PACIENTE

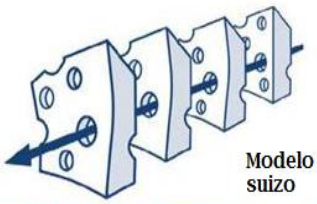
Dentro del concepto del usuario como paciente entran en juego los principios deontológicos de la práctica médica. La atención bioética rebasa la idea del respeto a la integridad y a la autodeterminación de la persona humana en el plano individual, para asumir un sentido colectivo, lo que cambia toda la relación médico-paciente. La ética médica juzga los actos médicos con base en cuatro principios fundamentales: (Aguirre, 2004)

Principio de no maleficencia
"Primun non nocere"

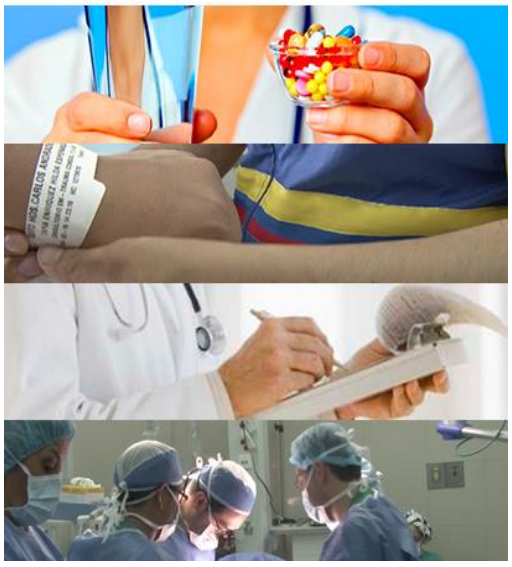
Se refiere a no realizar actos que puedan causar daño o perjudicar al paciente y exponiéndolo al menor riesgo posible. (Aguirre, 2004)

En el HCAM se implementó el programa de seguridad del paciente que se define como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir eventos adversos en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

-



Modelo del queso suizo



Se implementaron 17 ROPS (Required Organizational Practices)

- Abreviaturas peligrosas
- Medicamentos de alto riesgo: cumplimiento 96,2%
- Control de electrolitos concentrados: cumplimiento 96,2%
- Conciliación de medicamentos
- Administración Antimicrobiana
- Administración de antibióticos profilácticos previo una cirugía: cumplimiento 97,2 %
- Profilaxis de tromboembolia venosa: cumplimiento 89,2%
- Prevención de úlceras por presión: cumplimiento 92,6%
- Notificación de Eventos Adversos
- Prácticas Quirúrgicas Seguras
- Transferencia de Información de los Pacientes
- Manejo de Bombas de Infusión: cumplimiento 85,7%
- Higiene de manos
- Prevención de Caídas: cumplimiento 95,3%
- Educación en Seguridad del Paciente
- Identificación correcta del paciente: cumplimiento 98,7%
- Programa de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos

Capacitaciones constantes a adultos mayores en prevención de caídas.

Durante el año 2017 se capacitaron a 546 personas sobre prevención de caídas por parte del personal de enfermería.

La aplicación de los “Diez correctos” por parte del personal de enfermería, tuvo un porcentaje de cumplimiento del 89,3%

- Paciente correcto
- Medicamento al paciente correcto
- Dosis correcta
- Vía y rapidez correcta
- Hora correcta
- Preparar, administrar y registrar
- Verificar fecha de vencimiento
- Educar e informar al paciente sobre medicación que está recibiendo
- Comprobar que el paciente no esté ingiriendo ningún medicamento ajeno al prescrito
- Indagar sobre posibles alergias a medicamentos y estar enterados sobre posibles reacciones adversas

CLIENTE INTERNO:

Personal HCAM

- Seguridad ocupacional
- Gestión de riesgos de salud ocupacional
- Fortalecimiento de la estructura en salud ocupacional

Principio de beneficencia
Eficacia Clínica

Los actos médicos deben tener la finalidad de beneficiar al paciente. Engloba ciertos preceptos:

Resultados de la gestión

Durante el año 2017 se generaron:

- 558 Protocolos

- 1.521 Procesos

- 181 Prácticas Organizacionales Requeridas (ROPs)

Todos los procedimientos médicos deben beneficiar al paciente, con el conocimiento médico vigente y exponiéndolo al menor riesgo posible.

Como resultado, en el HCAM durante el 2017 se realizaron 854 exámenes de Tomografía y Mamografía por emisión de Positrones (PET y PEM) los que pueden detectar la aparición temprana de una enfermedad antes de que sea evidente con otros exámenes.

Equipamiento
$10’779.952,90

Imagenología

- 1 Angiógrafo
- 3 Arcos en C
- 1 Densitómetro
- 5 Digitalizadores
- 1 Display para mamografias
- 6 Ecógrafos
- 1 Estacion de trabajo SMMWP
- 5 Impresoras para placas
- 2 Inyectores de contraste
- 1 Mamógrafo
- 3 Monitores
- 10 Rayos X
- 1 Resonancia magnética
- 3 Tomógrafos
- 6 Ultrasonidos

PET Ciclotrón

- 1 Ciclotrón
- 2 Módulos de sintesis
- 1 Positron Emission Mammography (PEM)
- 1 Positron Emission Tomography (PET)

Genética y Molecular

- 1 Centrífuga de carrusel
- 1 COBASX480
- 1 COBASZ480
- 1 Espectrofotometro
- 1 Extractor automatico de acidos nucleicos
- 1 Lisador mecánico
- 1 Luminex
- 1 Secuenciador genomico
- 2 Termociclador en tiempo real
- 1 Trhemobloque

Centro Quirúrgico

- 1 Robot DaVinci
- 1 Coagulador de plasma
- 22 Electrobisturí
- 12 Máquinas de anestesia
- 1 Microscopio quirúrgico para neurocirugía
- 1 Rayos x portátil

Número de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo.

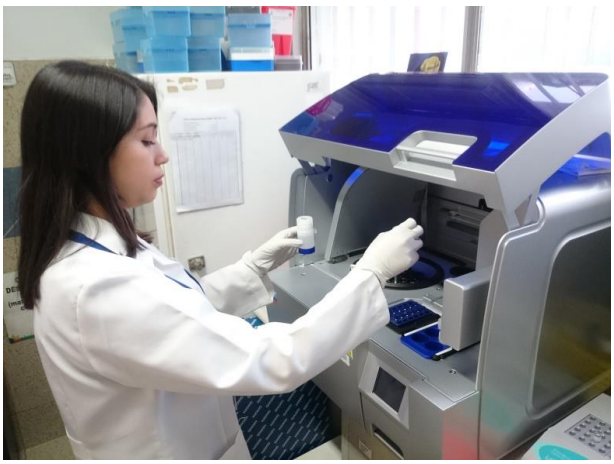
455 Medicamentos

Inversión en dispositivos médicos

- Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y Patología
  - $ 7.542.066,14
- Dispositivos Médicos de Uso General
  - $ 26.309.798,57
- Dispositivos Médicos para Odontología
  - $ 26.051,87
- Dispositivos Médicos para Imagen
  - $ 2.152.444,24
- Prótesis, Endoprótesis e Implantes Corporales
  - $ 7.381.862,46

Personal Calificado

- Profesionales de la Salud
  - 3.369 funcionarios
- Personal Administrativo
  - 996 funcionarios



La atención médica debe otorgarse con estándares de calidad.

Se han desarrollado protocolos y guías de práctica clínica.

- El cumplimiento de la aplicación de protocolos por parte de enfermería fue de 83,9%.
- El cumplimiento de la normativa internacional por parte de enfermería fue de 78,7%.

Con respecto a la medicina basada en evidencias, se han aprobado 33 investigaciones médicas.

El trato al paciente en la atención médica debe ser individualizado y amable.

En el año 2017, con respecto a la percepción de la satisfacción de los pacientes atendido, se obtuvo los siguientes resultados:

- El 94,1% de los pacientes atendidos por consulta externa, fueron llamados por su nombre por el médico.
- El 93,5% de los pacientes dijeron que el médico los saludó al entrar y se despidió al salir del consultorio.
- El 89,1% de los pacientes se sintieron satisfechos con la amabilidad del personal médico.

Principio de autonomía

Alude derecho de los pacientes, en uso de sus facultades mentales, para decidir lo que ha de hacerse con su persona, en lo referente a atención médica (Aguirre, 2004). Este principio engloba ciertos preceptos:

En la atención médica el trato al paciente debe ser en forma individualizada y amable.

En el año 2017, con respecto a la percepción de la satisfacción de los pacientes atendidos en hospitalización, se obtuvo los siguientes resultados:

- El 92,0% de los pacientes atendidos, dijeron que el médico explicó que hacer después de su alta en caso de tener alguna inquietud o complicación.
- El 95,3% de los pacientes dijeron que el médico explicó las indicaciones de su tratamiento y la manera de tomar la medicación en su casa.
- El 94,0% de los pacientes dijeron que el médico indicó la fecha de su próximo control.
- El 76,5% de los pacientes dijeron que el médico comunicó con un día de anticipación sobre su alta del hospital.
- El 96,7% de los pacientes dijeron que el médico explicó su enfermedad.

En el año 2017, con respecto a la percepción de la satisfacción de los pacientes atendidos en consulta externa, se obtuvo los siguientes resultados:

- El 93,1% de pacientes refirieron que el médico fue claro al explicar su problema de salud.
- El 94,0% de pacientes afirmaron que el médico describió claramente su diagnóstico.
- El 94,0% de los pacientes dijeron que el médico explicó claramente los exámenes que deben realizarse.
- El 94,4% de los pacientes dijeron que entendieron perfectamente las indicaciones del médico.
- El 94,3% de los pacientes dijeron que el médico explicó claramente la medicación que deben tomar en casa.

El paciente tiene derecho a otorgar su consentimiento o a negarlo, para la ejecución de sus procedimientos terapéuticos extraordinarios o para la aplicación de soporte vital.

Dentro del HCAM se han aplicado los formularios de consentimiento informado de acuerdo a directrices del ente rector.

El paciente tiene derecho a una comunicación efectiva y a recibir información pertinente y veraz.

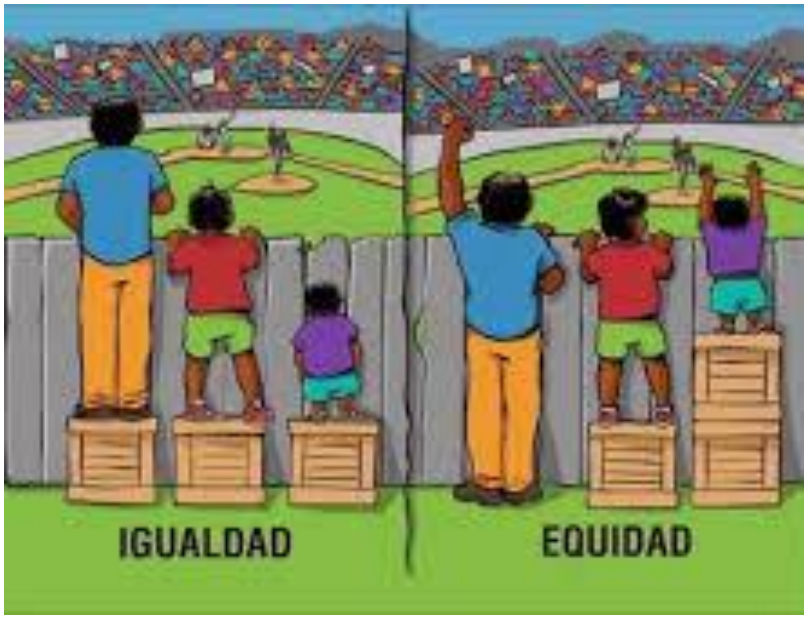
El HCAM cuenta con 21 anfitriones (chalecos rojos) que brindan información oportuna a los pacientes.

Se receptan quejas y sugerencias en Atención al Cliente.

Se interactúa en redes sociales con los pacientes.

Principio de justicia
Equidad

Se refiere al compromiso de tratar a cada paciente como le corresponde, según el derecho o la razón (Aguirre, 2004), incluye varios criterios:



Otorgar a cada paciente la atención que requiera para la satisfacción de sus necesidades de salud y sus expectativas, conforme se establece en los preceptos de la buena práctica médica, con apego a sus derechos y respeto a las leyes y normas vigentes.

Atención digna y buen servicio.

El 94,3% de los pacientes percibió un trato satisfactorio en el servicio de hospitalización por parte del personal médico tratante durante su permanencia en el hospital.

Eficiencia en la ejecución de los recursos.

El HCAM cerró con una ejecución presupuestaria de más de 211 millones de dólares en el año 2017.

Control ciudadano

Implementación de teléfonos rojos

Recepción de quejas y sugerencias

Control interno

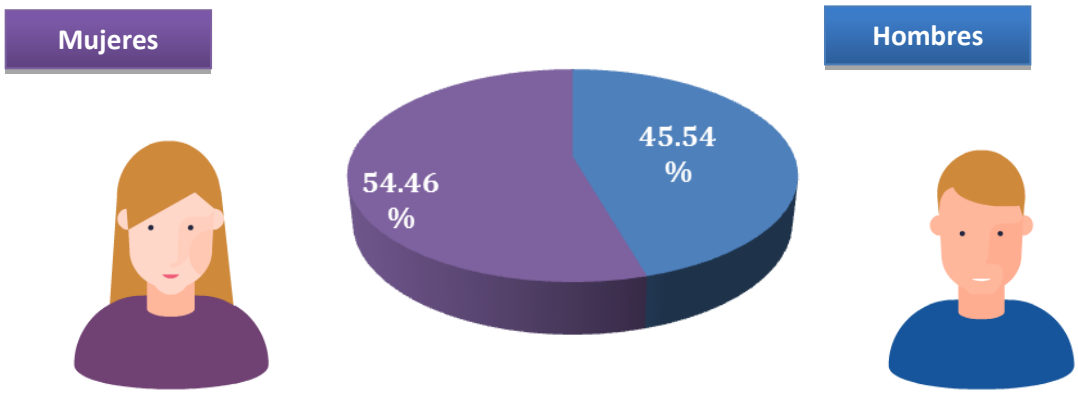
Seguimiento de compromisos para la gestión y control de la eficiencia del gasto.

1. Cobertura Institucional

1.1. Perfil de pacientes

En el año 2017 se atendieron un total de 192.145 pacientes únicos dentro de los diferentes servicios del HCAM, de los cuales 104.649 (54,5%) fueron mujeres y 87.496 (45,5%) hombres.

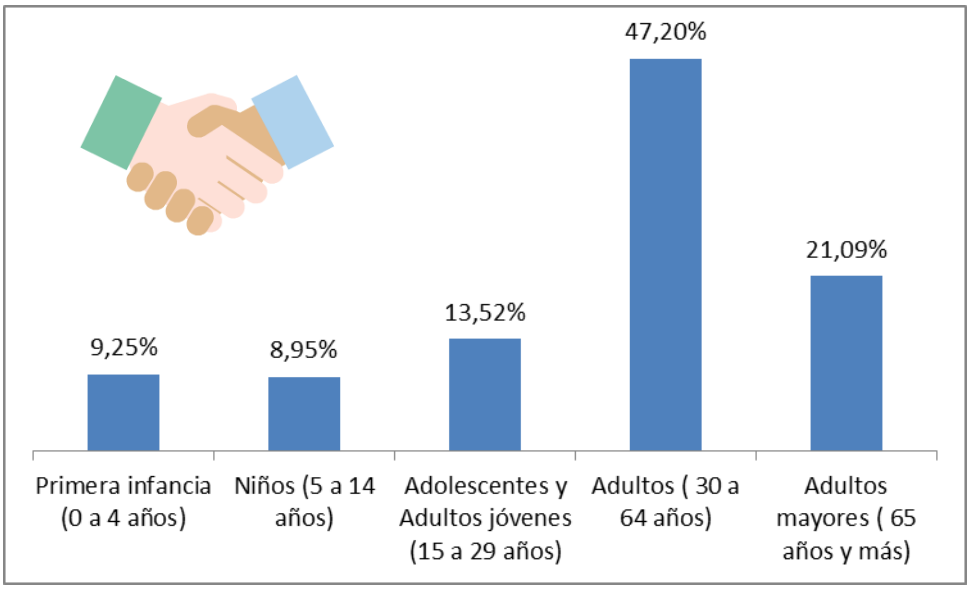
Gráfico N°1. Porcentaje de pacientes totales por sexo. Año 2017



Fuente: Sistema as400
Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadística

En el mismo período, el mayor porcentaje de pacientes fueron adultos entre 30 y 64 años de edad, en total 90.684, que representa un 47,20%; seguidos por los adultos mayores de más de 65 años quienes ascendieron a 40.515 (27,09%); a continuación los adolescentes y adultos jóvenes de 15 a 29 años resultando 25.974 (13,52%); asimismo los pacientes en primera infancia de 0 a 4 años sumaron 17.771 (9,25%); y finalmente, los niños de 5 a 14 años alcanzaron un total de 17.201 (8,95%).

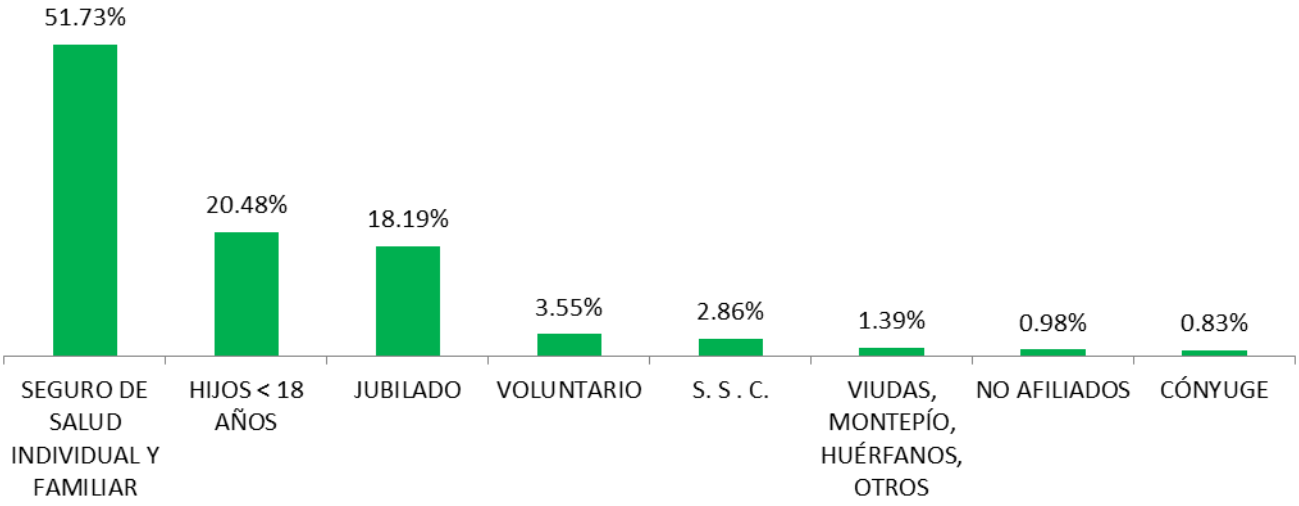
Gráfico N°2. Porcentaje de pacientes totales por rango de edad. Año 2017



Fuente: Sistema as400
Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadística

En relación con los tipos de beneficiarios que acudieron al hospital durante el año 2017, se han definido tres grupos mayoritarios: en primer lugar, los afiliados al Seguro General que ascendieron a 99.397 (51,73%), seguidos por los Hijos de afiliados que sumaron 39.345 (20,48%); y, finalmente los Jubilados siendo 34.942 (18.19%). Los demás beneficiarios incluyen a voluntarios, Seguro Social Campesino, cónyuges y no afiliados, sumando en conjunto 18.461 pacientes (9,61%).

Gráfico N°3. Porcentaje de pacientes totales por tipo de beneficiario. Año 2017



Fuente: Sistema as400
Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadística

1.2. Atenciones

Durante el año 2017 se realizaron un total de 2’050.353 atenciones en los diferentes servicios del hospital.

Tabla N°1. Número total de atenciones por servicio HCAM. Año 2017.

SERVICIO	N° ATENCIONES
Consulta Externa	652.920
Emergencia	291.661
Hospitalización del día	105.524
Hospitalización	922.007
Terapia Intensiva	78.241
Total	2.050.353

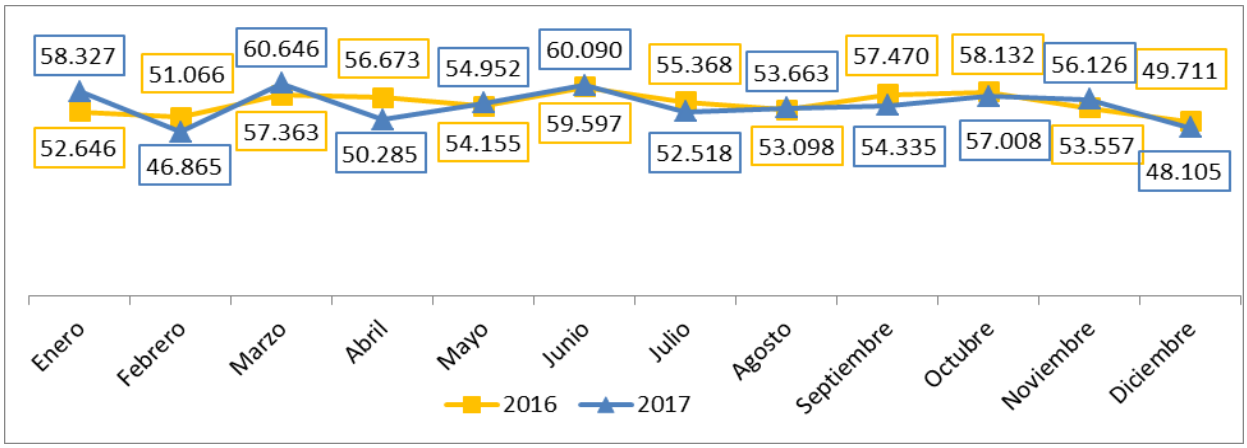
Fuente: Sistema as400
Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadística

1.2.1. Consulta Externa

El Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM), como unidad médica de III nivel de atención, dispone a sus paciente el servicio de consulta externa, como parte de la integralidad de la atención médica hospitalaria. La consulta externa es de vital importancia no solo por su enlace con otros servicios, sino también por servir de filtro para la entrada de pacientes que requieren atención médica y/o quirúrgica dentro del hospital. Así también, permite realizar el seguimiento integral de los pacientes afiliados y beneficiarios, en aquellas patologías que no puedan ser atendidas en niveles inferiores.

El HCAM al ser un hospital de referencia a nivel nacional, aún recibe a pacientes referidos de otras unidades médicas, que en muchas ocasiones, no necesariamente padecen de patologías de tercer nivel de complejidad. En este contexto, la administración ha tomado acciones constantes para descongestionar la consulta externa, tales como coordinar con la red interna IESS la referencia de pacientes al nivel que corresponden.

Gráfico N°4. Número de atenciones en consulta externa. Serie mensual.



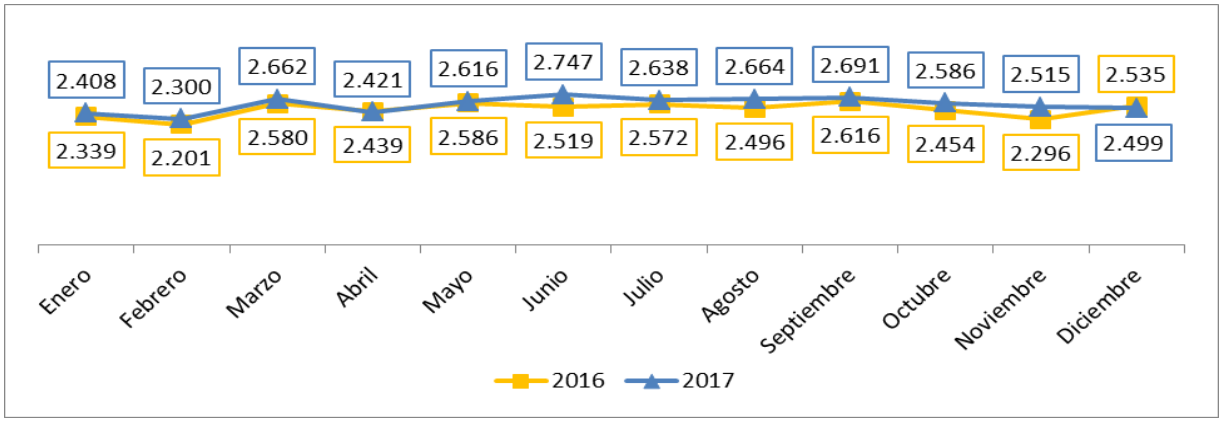
Fuente: Sistema as400
Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadística

1.3. Indicadores Hospitalarios

En el año 2017 se registró un total de 30.747 egresos hospitalarios. El promedio de egresos mensuales en el 2016 fue de 2.469, mientras que en el 2017 fue de 2.562. Este incremento se ha generado por la gestión de las camas que se ha venido manejando, tal como es mejorar los tiempos en dar un alta al paciente, optimizando el tiempo que una cama permanece desocupada.

Como parte de los principios de calidad del hospital, el personal médico y administrativo se ha esforzado para que el paciente se sienta satisfecho durante su estancia. El indicador que ha permitido la evaluación es la satisfacción de los pacientes que alcanzó un 88,9%.

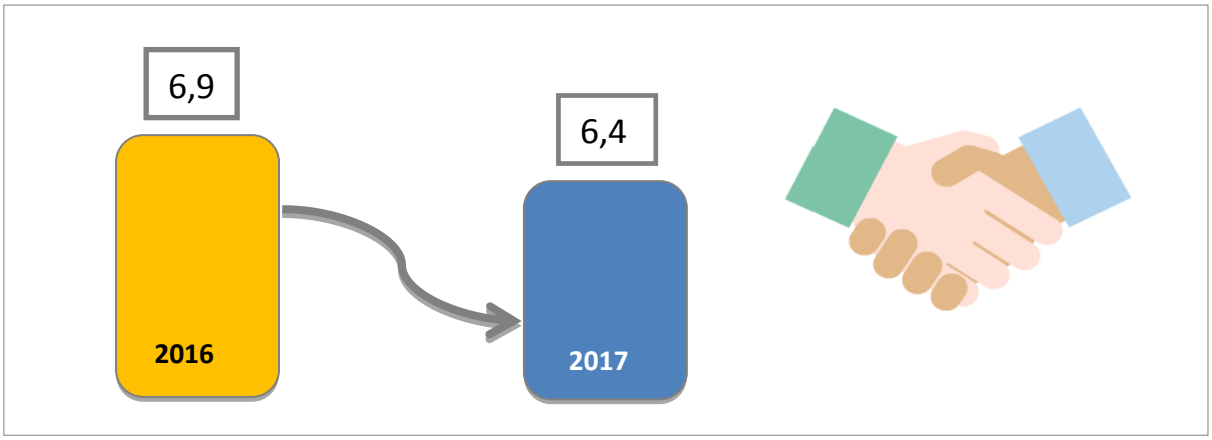
Gráfico N°5. Número de egresos hospitalarios. Serie mensual.



Fuente: Control de egresos hospitalarios
Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadística

Otra variable que refleja el esfuerzo de la gestión en el hospital, y que permitió el incremento de egresos del año 2016 al 2017, es el promedio de días de estancia. En el año 2016 fue de 6,9 días, mientras que en el 2017 de 6,4; se evidencia una disminución del 7,25% en el 2017 con respecto al 2016.

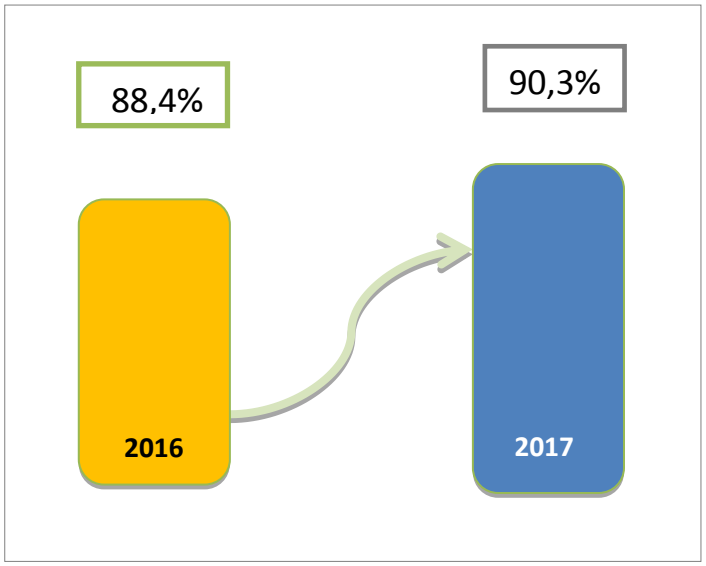
Gráfico N°6. Promedio de días de Estancia. Anual



Fuente: Control de egresos hospitalarios
Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadística

Una variable más que ha permitido evaluar la gestión en el servicio de hospitalización, es el porcentaje de ocupación de camas, el cual se ha incrementado del año 2016 al 2017, del 88,4% al 90,3%.

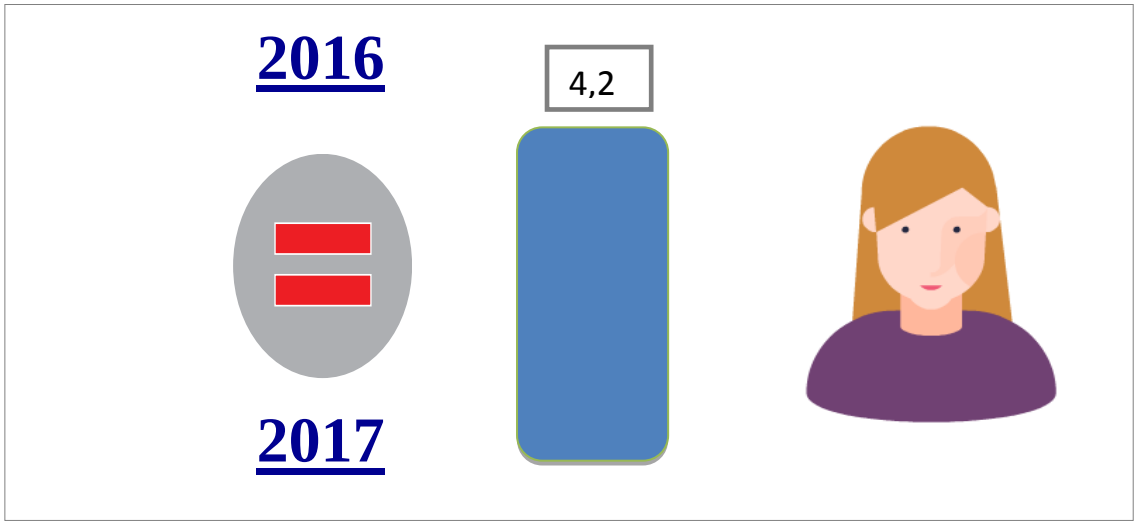
Gráfico N°7. Porcentaje de ocupación de camas. Anual.



Fuente: Control de egresos hospitalarios
Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadística

El giro de cama es una medida que permite conocer el número de personas que han ocupado una cama en un período de referencia. Durante los años 2016 y 2017 este indicador fue similar, mensualmente en una cama del HCAM egresaron 4 pacientes.

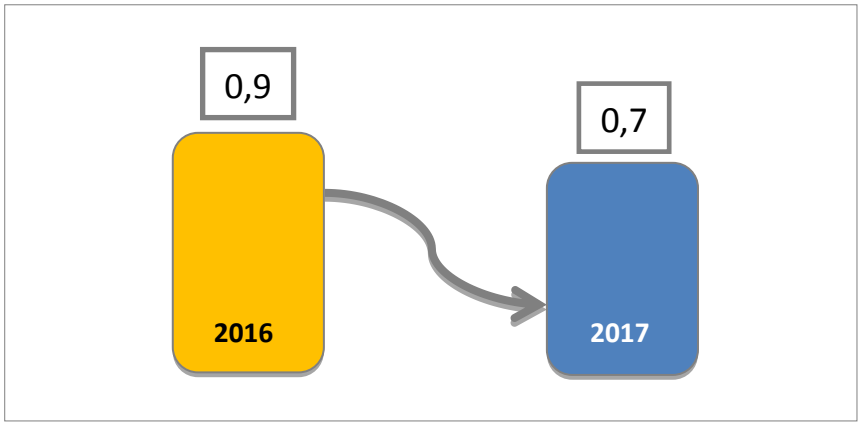
Gráfico N°8. Giro de cama. Anual



Fuente: Control de egresos hospitalarios
Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadística

El intervalo de giro indica el número de días que una cama permanece desocupada durante un período. En el año 2017 este indicador se redujo ligeramente, debido a que durante un mes promedio en el año 2016 una cama permaneció desocupada aproximadamente 0,9 días durante un mes; mientras que el año 2017 el tiempo que permaneció desocupada una cama fue de 0,7 días durante todo el mes.

Gráfico N°9. Intervalo de giro. Anual

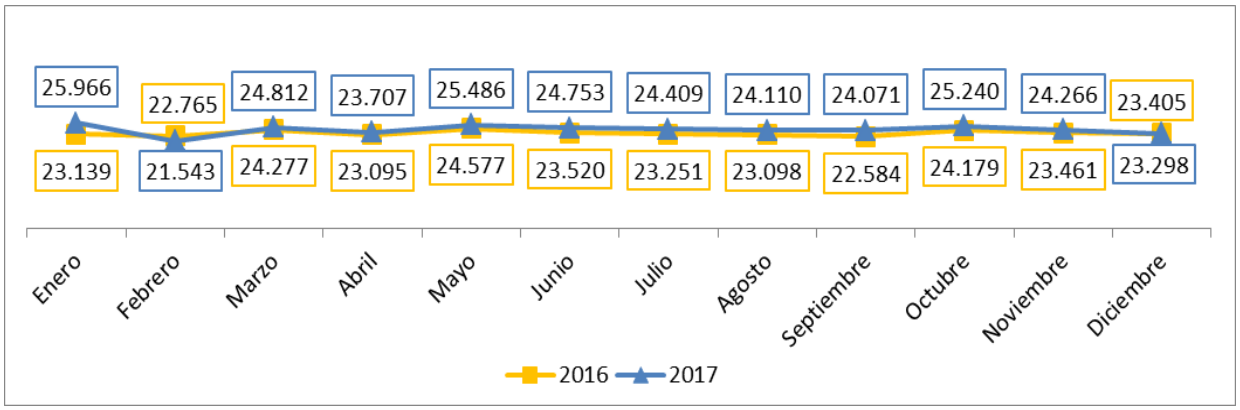


Fuente: Control de egresos hospitalarios
Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadística

1.3.1. Emergencias

Durante el año 2017 se realizaron un total de 291.661 atenciones en emergencia. En el gráfico siguiente, se presenta la tendencia mensual de las atenciones del área en mención, la cual se muestra con una tendencia constante a lo largo del año, con un promedio de atenciones mensuales de 23.446 en el 2016 y de 24.305 para el 2017, se evidencia un incremento de 3,7% entre el 2016 y el 2017.

Gráfico N°10. Número de Atenciones en Emergencia HCAM. Serie mensual

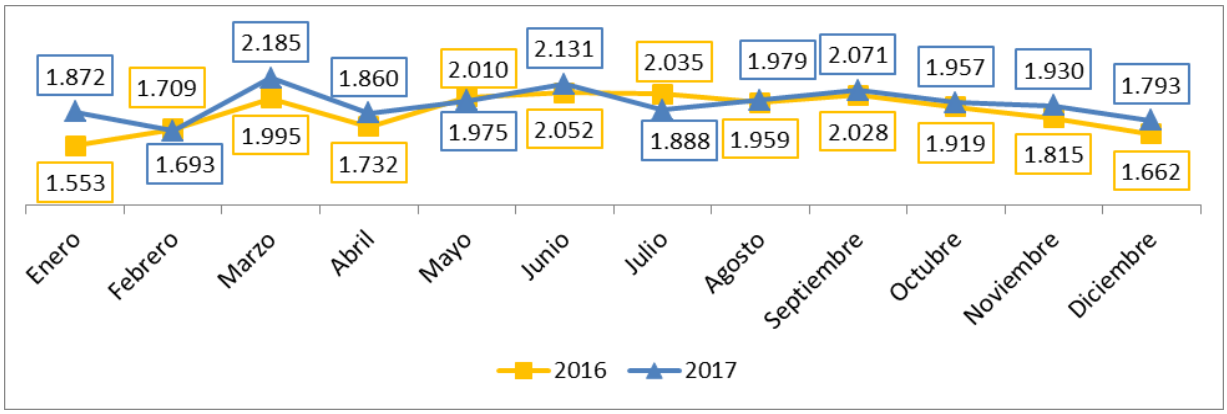


Fuente: Sistema as400
Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadística

1.3.2. Cirugías

En promedio, en el año 2017 se realizaron 1.945 cirugías mensualmente, mientras que en el año 2016 fueron 1.872 cirugías al mes. En el año 2017 se realizaron en total 23.334 cirugías, evidenciándose un incremento de 3,8% con respecto a las cirugías realizadas en 2016.

Gráfico N°10. Número de cirugías realizadas HCAM. Serie mensual



Fuente: Sistema as400
Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadística

ENFOQUE DEL USUARIO COMO CLIENTE

Dentro de este enfoque resulta de suma importancia la satisfacción del usuario como cliente de los servicios de salud prestados, para lograrlo se debe empezar por identificar qué factores inciden sobre la satisfacción del usuario (Gallardo & Reynaldos, 2014). Entre los principales factores se encuentran:

Administrativo

- Seguridad ocupacional
- Gestión de riesgos de salud ocupacional
- Fortalecimiento de la estructura en salud ocupacional

Mejoras en infraestructura

- La renovación del sistema hidrosanitario y de distribución del vapor tiene un avance total del 38,64%, el sistema permitirá mejorar la calidad de los servicios de salud.
- La adecuación de la infraestructura destinada al nuevo Centro Especializado de Rehabilitación Física, que será anexo al HCAM, brindará un servicio de calidad.
- La implementación del sistema de detección y alarma contra incendios, lo cual permitirá la aplicación de protocolos preventivos.
- Adicionalmente se ha iniciado la Remodelación de la unidad de central de equipos y esterilización, la remodelación de la unidad de lavandería y una consultoría para el estudio de las instalaciones eléctricas.

Procesos de gestión administrativa

207 procedimientos para la gestión.

Protocolos

Porcentaje de abastecimiento de fármacos

97,6%

Planificación estratégica alineada a los planes de desarrollo del país

2. Logros alcanzados

Durante el año 2017, las diferentes Coordinaciones Médicas y Administrativas del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín ejecutaron varias actividades de mejora en sus servicios con el objetivo de bridar un servicio más óptimo a sus usuarios, como resultado de estas acciones, el hospital ha obtenido varios logros descritos a continuación por cada una de las unidades médicas y administrativas.

- *Docencia:*
    - Incremento de médicos postgradistas, de 120 a 250 doctores.
    - Ampliación de convenios con las universidades.
    - De 600 a 1500 pasantes entre 2016 y 2017.
    - 10 convenios firmados.

- *Investigación:*
    - 31 investigaciones científicas publicadas en 3 ejemplares de la revista "CAMBIOS".
    - Aprobación y Reconocimiento del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos, CEISH-HCAM.

- *<u>Quirúrgicos:</u>*
  - Disminución de tiempo muerto entre cirugías y reducción de la suspensión por causas administrativas.
  - Refuerzo del programa Remuneración Variable por Eficiencia (cirugías de fin de semana y días de descanso obligatorio) para los servicios quirúrgicos de Traumatología, Cirugía Vascular y Cirugía Pediátrica.
  - Disminución de los tiempos de estancia prolongada.
  - Alta temprana hasta las 11 am.
  - Entrega de medicamentos en cabecera de cama al momento del alta.
  - Se ha implementado la farmacia en el centro quirúrgico para el despacho de fármacos las 24 horas.
  - Detección temprana de morbilidad materna y emisión oportuna de diagnósticos de malformaciones fetales.

- Implementación del Score Mamá en el servicio de Materno Infantil.

- *Trasplantes*:
  - Se ha realizado 100 trasplantes, mediante el programa de trasplantes del HCAM. Hasta el 2017, se han realizado 65 trasplantes renales, 26 hepáticos y 9 de córnea.
  - Inicio del proceso de acreditación para realizar trasplantes pulmonares y hematopoyéticos (médula ósea).
  - Mejoras en cuidados post operatorios de las cirugías de trasplantes hepáticos, renales, pediátricos y dobles.

- *Medicina crítica:*
    - Fortalecimiento del sistema de Triaje de Manchester, priorizando los pacientes 4 y 5.
    - Optimización de los procesos de derivación a otros centros de la red de salud o asociados.
    - Disminución de los tiempos de espera de atención y admisión en emergencias.
    - Implementación de la norma de relacionamiento del sistema de salud a través de derivaciones de emergencia.
    - Articulación con el ECU 911 para brindar una atención pre hospitalaria oportuna.
    - Se ha implementado las brigadas de primera respuesta.
    - Incremento del número de atenciones de patologías médicas de tercer nivel.
    - Mejora en el control y la vigilancia de los procesos contemplados dentro de la prevención de las IAAS de UCI.

- *Seguridad del paciente*:
    - Seguimiento de los indicadores de calidad enfocados en seguridad del paciente.
    - Auditorías internas y cruzadas para medir las ROPS con la finalidad de cumplir los estándares de acreditación Canadá.
    - Aplicativo de escalas y medidas preventivas para caídas y ulceras por presión.
    - Aplicación de los diez correctos.

- *Diagnóstico y tratamiento*:
  - 10% más de donantes de sangre, 18.000 donaciones aproximadamente durante el año.
  - El Banco de Sangre ha generado una base de donantes voluntarios constantes.
  - El HCAM ha sido el líder del programa de prevención de cáncer cervicovaginal (HPV) con la aplicación de técnicas de biología molecular.
  - Se ha disminuido a 48 horas el reporte de resultados de Imagenología.
  - El HCAM es el único hospital del Ecuador que realiza Estudios Nucleares por medio del uso de Positrones.
  - Se ha implementado la prueba de PET CT Cardiaco (PEM).
  - Se ha realizado la ampliación de la cartera de servicios, implementando biopsias renales para trasplantes de la RPS.
  - Se ha implementado el área para análisis de autoinmunidad.
  - Se ha implementado el sistema de agendamiento previo a fin de minimizar tiempos de espera en etapa pre analítica.

- *Fármacos y dispositivos médicos*:
    - Levantamiento del catálogo de los dispositivos médicos del HCAM.
    - Levantamiento y clasificación de insumos en bodega, identificando aquellos insumos que se deben descontinuar.
    - Se ha alcanzado un 98% de abastecimiento de medicamentos.
    - Estandarización del proceso de almacenamiento intermedio de los dispositivos de acuerdo a la complejidad de cada unidad.

- *Planificación Estratégica*:
    - Planificación Estratégica Institucional 2017-2021.
    - Evaluación de la planificación estratégica, por medio de la articulación de proyectos internos del HCAM.
    - Actualización del Plan Médico Funcional del HCAM, en el cual se incluyeron los datos de los proyectos de inversión para la repotenciación del HCAM.
    - Sistemas de seguimiento de compras públicas, comités y compromisos con la gerencia del HCAM y/o la presidencia del IESS y sistema de seguimiento de proyectos.

- *Servicio a la comunidad*:
    - Se graduó la primera promoción del programa aula hospitalaria.

- *Campañas*:
    - Campaña para el posicionamiento en medios: HCAM, Hospital del Sur, Gestión del Gerente General del HCAM
    - Se realizaron varias campañas preventivas de enfermedades
    - Se efectuó una campaña de apoyo emocional a los pacientes del HCAM por medio de la animación de payasitos.
    - Campaña de humanización de la atención médica en los servicios críticos.

- *Acreditación Canadá*:
    - HCAM tiene la acreditación nivel ORO.
    - Se empezó el trámite y proceso para mejorar la acreditación a nivel DIAMANTE.
    - Levantamiento de procesos de las diferentes áreas del HCAM.

- *Mejoras en áreas médicas*:
    - Readecuación de las Unidades Administrativas de la Coordinación de Calidad, Jefatura de Mantenimiento y la Unidad de Bodega.
    - Adecuación de las Unidades Médicas de: Cirugía Plástica, Coloproctología, Trasplantes.
    - Reubicación física y readecuación de las residencias de los internos.
    - 100% de vehículos operativos y abastecidos con combustible.
    - El personal de transporte se ha capacitado en el curso de "técnicas y destrezas para conducción de vehículos y ambulancias".

- *Capacitaciones constantes*:
    - Metodologías de planificación.
    - Primer Congreso Internacional y Segundo Nacional: Procesos de Capacitación Continua, Humanización, Seguridad del Paciente Liderazgo en el Desempeño de Enfermería.
    - Capacitación para soporte básico en las áreas críticas (RCP).
    - Implementación de técnicas de Team Building.
    - Establecimiento de mecanismos de mejora al clima laboral.

- *Sistemas y plataformas informáticos*:
    - Agendamiento de citas de laboratorio automatizado.
    - Plataforma de docencia.

- Plataforma de consultas jurídicas.
- Módulo de lista de espera quirúrgica.
- Panel de control de indicadores estadísticos.
- Actualización del módulo de enfermería, aumentando opciones de control.
- Controles informáticos referentes al tema de alergias dentro del AS400.
- Control de registros médicos en el AS400.
- Plataforma de educación virtual EVCAM
- Implementación del sistema de atención eficiente con los requerimientos internos del hospital.

3. Implementación de políticas públicas para la igualdad

- **Políticas públicas interculturales**

DETALLE PRINCIPALES ACCIONES REALIZADAS	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	NO. DE USUARIOS	SEXO	PUEBLOS Y NACIONALIDADES
En el HCAM se continúa potenciando el trabajo de los anfitriones (chalecos rojos), como vínculo directo con los pacientes de los diversos pueblos y nacionalidades del país. El hospital cuenta con 21 anfitriones distribuidos en los diferentes servicios. Las principales actividades de los anfitriones incluyen: Atender al afiliado en requerimientos de información; informar sobre los beneficios de la unidad donde se encuentra: servicios que brinda, horarios de atención, requisitos para ser atendidos; registrar información en el formulario respecto de la atención recibida en la unidad médica; apoyar en la elaboración de la propuesta de mejoramiento de atención al afiliado.	*El paciente se encuentra incluido en el medio. *Satisfacción en el usuario por haber conseguido respuesta oportuna a lo solicitado: el 89,5% de los pacientes encuestados afirmaron que el servicio de consulta externa del hospital les parece bueno o muy bueno. *El usuario siente confianza al poder darse a entender y explicar sus necesidades, además de recibir reciprocidad en el trato. *El mirar a los ojos del paciente, llamarlo por su nombre y apellido, prestar atención a su solicitud, genera confianza en la relación médico-paciente. *Brindar siempre un servicio sin distinción de género permite cumplir con lo que exige la Ley y con satisfacción de realizar un buen trabajo.	Durante el año 2017 se atendieron un total de 192.145 pacientes de los cuales: 99.397 fueron de Seguro General, *99.397 pacientes del seguro de salud individual y familiar, 39345 hijos dependientes (menores de 18 años), 34.942 jubilados, 6.819 afiliados voluntarios, 5.498 del seguro social campesino, 2.667 viudas, montepío, huérfanos entre otros, 1.886 no afiliados y 1.591 cónyuges.	87.497 Hombres y 104.649 mujeres	Afroecuatorianos, Montubios, Mestizos, Indígenas, Blancos y otros.

Personal Capacitado: El HCAM cuenta con personal con conocimiento del idioma Quichua.	Comunicación oportuna y de calidad con los pacientes y no pacientes de pueblos y nacionalidades indígenas.	Durante el año 2017 se atendieron un total de 5.498 pacientes del Seguro Social Campesino, entre ellos se encontraban personas que tenían al quichua como idioma materno.	2.320 Hombres y 3.118 mujeres	Indígenas y mestizos

- **Políticas públicas generacionales**

DETALLE PRINCIPALES ACCIONES REALIZADAS	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	NO. DE USUARIOS	SEXO	PUEBLOS Y NACIONALIDADES
Hospitalización en casa: es una alternativa a la hospitalización tradicional, que permite otorgar al paciente cuidados y atención similares a los que recibiría en una entidad prestadora de servicios de salud, pero en la comodidad de su hogar y con atención personalizada.	*Reducción de hospitalización a pacientes de baja complejidad diagnóstica y de tratamiento. *Alta rotación de camas y mayor disponibilidad de las mismas. *Evacuación de pacientes de cuidados mínimos en instituciones de tercer nivel, los cuales no requieren de esta atención por el bajo grado de complejidad que presentan. *Disminución de riesgos de contagio de enfermedades nosocomiales. *Disminución de realización de procedimientos innecesarios. *Vinculación familiar al cuidado y recuperación del paciente. *Rápida recuperación del paciente al encontrarse en su entorno familiar, entre otros.	Durante el año 2017, 299 recibieron 2906 atenciones bajo esta modalidad, teniendo en promedio 9 atenciones por paciente. El 79,3% de los pacientes fueron adultos mayores de 65 años.	137 Hombres y 162 mujeres	Afroecuatorianos, Montubios, Mestizos, Indígenas, Blancos y otros.
Aulas hospitalarias: programa que ha permitido una coordinación con los profesionales docentes, equipo multidisciplinario (médicos) y trabajo social, fortaleciendo el aprendizaje en el sistema educativo de niños, niñas, y adolescentes.	El programa ha permitido el paciente y su familia pueda enfrentar la situación y adaptarse al cambio que se ha producido en sus vidas. Los niños y adolescentes pueden continuar con su educación sin interrupciones.	Participantes por edad escolar: * Sin estudio (1 a 2 años): 1 paciente * Preparatoria N1 (3 a 5 años): 116 pacientes * Básica elemental N2 (6 a 8 años): 170 pacientes * Básica media N3 (9 a 11 años): 142 * Básica superior N4 (12 a 14 años): 181 * Bachillerato (15 a 18 años): 224	Niños y niñas	

En el Centro Ambulatorio Eloy Alfaro, anexo al HCAM, se implementó durante el año 2017: *Atención al adulto mayor con prioridad para agendamiento interno *Talleres de prevención en adultos mayores *Estimulación cognitiva para adultos mayores *Taller de adolescentes	Durante los talleres se ha podido desarrollar la estimulación cognitiva de los adultos mayores, dar prioridad a los adultos mayores en el agendamiento y en el tema de adolescentes, orientar sobre problemas de relacionamiento social.	*Adultos mayores atendidos: 838 *Mejoramiento de actividades preventivas en el adulto mayor a 80 pacientes *Mejoramiento de memoria, regulación de emociones y armonización afectiva a 347 pacientes *Orientación a adolescentes con dificultades de comportamiento o emocionales a 743 pacientes	961 Hombres y 966 mujeres	

- **Políticas públicas de discapacidades**

DETALLE PRINCIPALES ACCIONES REALIZADAS	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	NO. DE USUARIOS	SEXO	PUEBLOS Y NACIONALIDADES
Jubilación por Invalidez, montepío y reinserción laboral	Los médicos calificadores de la UTCM-HCAM, los días lunes de cada semana envían vía correo electrónico a la jefatura de UTCM-HCAM el listado de los pacientes que tienen elaborado el informe final para análisis a la Comisión Nacional Evaluadora de Invalidez.	3.701 pacientes	1.660 hombres y 2.041 mujeres	Afroecuatorianos, Montubios, Mestizos, Indígenas, Blancos y otros.
Trámite de carnet de Discapacidad	Los afiliados al IESS que requieran adquirir por primera vez el carnet de discapacidad, la recalificación del mismo, trámite de importación de vehículo y licencia de conducir acuden a solicitar una cita en la UTCM-HCAM para que posterior a ser llenados todos los formularios 107 o 108 por parte de los especialistas, puedan llamar al 171 (número de cal center del MSP) para solicitar una cita con una unidad de MSP que se encuentre autorizada para emitir el respectivo certificado.	2.530 pacientes	1.360 Hombres y 1.170 mujeres	
Certificado para determinar la limitación funcional permanente (incapacidad) de las personas con enfermedades incapacitantes incluyendo enfermedades catastróficas, raras, huérfanas u otras.	Certificados emitidos * Enfermedades Crónicas: 124 * Enfermedades Raras: 10 * Enfermedades Catastróficas: 191	325 pacientes	140 Hombres y 185 mujeres	
Emisión de certificados médicos de condición de salud, asistencia, fallecimiento, hospitalización e informe final de trámite de jubilación por invalidez.	Los afiliados que requieran alguno de los certificados antes mencionados se acercan a la UTCM-HCAM o al Departamento de Gestión Documental en el HCAM donde llenan o entregan el requerimiento de la solicitud.	1.347 pacientes	674 Hombres y 673 mujeres	
Acciones para impulsar las Políticas Públicas de Discapacidades	* Ventanilla preferencial en el agendamiento de citas y entrega de medicación para atención inclusiva y prioritaria a personas con discapacidad.	Síndrome de Down 196 Parálisis cerebral 207 Epilepsia 2696	Síndrome de Down: 98 Hombres y 98 mujeres Parálisis	

	* Servicio de Médico a Domicilio para personas con incapacidad de acercarse a un establecimiento de salud, ya sea por lesiones neurológicas severas, avanzada edad o por tratamiento de enfermedades crónicas. * 21 anfitriones brindan ayuda y guía oportuna a los pacientes más vulnerables. * La institución cuenta con 59 servidores públicos con discapacidad.		cerebral: 118 Hombres y 89 mujeres Epilepsia: 1.496 Hombres y 1.200 mujeres	
Atenciones Médicas a personas con discapacidad	Hemodiálisis	Número de pacientes en hemodiálisis promedio al mes 151 Pacientes totales 2017: 783 Número de hemodiálisis realizadas 12446		
	Prótesis miembro superior e inferior	Mecánicas y mioeléctricas: 190		
	Somatoprótesis	Prótesis ocular: 104 Prótesis auricular: 3 Prótesis óculo palpebral: 1 Prótesis nasal: 1 Obturador palatino: 1 Prótesis maxilofacial compleja: 1 Prótesis dento-maxilar: 1		
Personal Capacitado	El personal del Hospital Carlos Andrade Marín cuenta con personal con conocimiento de Lenguaje de Señas lo cual facilita la comunicación con las personas con capacidades especiales.			
Proceso de Donación Cadavérica	El Hospital Carlos Andrade Marín, dentro de la Gestión de Trasplantes cuenta con 8 profesionales de los cuales 4 se dedican al proceso de identificación y procuración de donantes cadavéricos. Durante el año 2017 se identificaron 45 potenciales donantes en condición de muerte encefálica-ME y 14 en condición de parada cardíaca-PC. * De los potenciales donantes en ME uno fue menor de edad y su familia se niega a la donación. Al realizar la consulta de voluntad a la donación de órganos al INDOT, 42 mantuvieron su condición de donantes y de ellos se procuraron 29. De los 42 donantes	Durante el año 2017 se han realizado un total de 100 trasplantes a 96 personas beneficiarias de los programas de donación tanto de donante cadavérico como de donante vivo.	57 Hombres y 39 mujeres	

	fallecidos con voluntad afirmativa a la donación, 13 no se procuraron por contraindicación médica para la donación. * De los donantes en ME se obtuvieron 40 córneas que se enviaron al BANTEC para su procesamiento y se ofertó al INDOT 62 riñones y quince 15 hígados. * De los catorce 14 potenciales donantes en PC, uno manifestó su voluntad contraria a la donación en vida. * De los potenciales donantes en parada cardiaca PC, se obtuvieron 16 córneas que se enviaron al BANTEC para su procesamiento.			
Trasplantes realizados	Durante el año 2017 el programa de trasplante renal ha tenido los siguientes resultados: * Trasplante renal con donante vivo relacionado: 8 * Trasplante renal con donante cadavérico: 57	65 trasplantes renales	38 hombres y 27 mujeres	
	Durante el año 2017 el programa de trasplante hepático se ha consolidado dentro de la Institución y entre los logros más importantes se destaca la realización del primer trasplante hepático pediátrico con donante vivo en el Sistema Nacional de Salud en un paciente con una hepatitis aguda fulminante; se han realizado trasplantes hepáticos pediátricos con donantes cadavéricos. La actividad de trasplante se resume en lo siguiente: * Trasplante hepático pediátrico con donante vivo relacionado: 1 * Trasplante hepático con donante cadavérico: - Trasplante hepático con donante cadavérico adulto: 22 - Trasplante hepático con donante cadavérico pediátrico: 2	26 trasplantes hepáticos	15 Hombres y 11 mujeres	
	Se realizó el primer trasplante combinado (hígado-riñón) a un solo receptor, este procedimiento no se había realizado con anterioridad en el Sistema Nacional de Salud. La paciente al momento va por su cuarto mes post trasplante.	1 paciente con trasplante hepatorenal	1 mujer (se la incluye en el reporte tanto de trasplante renal como de hepático)	
	Durante el año 2017 el HCAM se acreditó para la realización de trasplante de córneas, y realizó a partir de ello 9 trasplantes. (Algunos pacientes reciben dos córneas)	9 trasplantes de córnea	3 hombres y 2 mujeres	
Trasplante Pulmonar: Como parte del incremento de la cartera de servicios del hospital, se ha iniciado el proceso de acreditación de trasplante pulmonar, es así que mediante oficio IESS-HCAM-CGT-	Así mismo el equipo para el programa de trasplante pulmonar tiene preparados a 4 pacientes y han realizado 5 procuraciones exitosas de pulmón.	Programa en implementación		

2017-0369-M, del 24 de noviembre de 2017, se remitió al INDOT la solicitud de acreditación.				

- **Políticas públicas de género**

DETALLE PRINCIPALES ACCIONES REALIZADAS	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	NO. DE USUARIOS	SEXO	PUEBLOS Y NACIONALIDADES
Programa de VIH	* No se tiene privilegios por ningún grupo, se trata a todos con igualdad. * En el 2017 ha mejorado la satisfacción del paciente VIH porque no hacen fila y se ha mejorado el horario de atención. * Pacientes con VIH va directamente a agendar las citas; tienen un trato personalizado. * Las atenciones incluyen ayuda psicológica en el tratamiento de su enfermedad	Durante el año 2017 se han realizado 11.938 atenciones a 1.979 pacientes con diagnóstico definitivo de VIH (CIE-10 B20 y subgrupos)	1.695 hombres y 281 mujeres	Afroecuatorianos, Montubios, Mestizos, Indígenas, Blancos y otros.
Campañas de: * Donación de sangre * Esclerosis múltiple * Hemofilia * Influenza * Lactancia materna * Crónicos metabólicos * Cáncer de mama * Trasplantes	Las campañas realizadas durante el año 2017 tuvieron gran acogida por parte de los pacientes, del personal tanto médico como administrativo y de los familiares de los pacientes.	Los beneficiarios incluyen a los 192.145 pacientes que visitaron el hospital durante el 2017, además de los familiares que en promedio son 2 por paciente y los empleados del HCAM que fueron 4.342 a diciembre 2017	Hombres y mujeres	
Auditoría de casos médicos reportados por pacientes como reclamos	En el año 2017 se auditaron 92 casos de los cuales 46 fueron por quejas de usuarios y el restante por otras causas. Además se realizaron 4 peritajes que se encuentran cerrados cuyos documentos físicos reposan en el departamento jurídico.	92 casos	42 hombres y 50 mujeres	

- **Políticas públicas de movilidad humana**

DETALLE PRINCIPALES ACCIONES REALIZADAS	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	NO. DE USUARIOS	SEXO	PUEBLOS Y NACIONALIDADES
El HCAM cuenta con 46 médicos especialistas y subespecialistas de nacionalidad Venezolana, Cubana y Colombiana que brindan sus servicios profesionales para el bienestar de todos los beneficiarios.	Los médicos especialistas y subespecialistas se encuentran en 25 unidades técnicas del hospital como Anestesiología, Medicina interna, Emergencias, Alto Riesgo Obstétrico, Gastroenterología, Imagenología, entre otras.	46 médicos extranjeros que brindaron atención a los 192.145 usuarios y usuarias en el HCAM.	26 mujeres y 20 hombres (médicos especialistas) atendieron en general a los más de 104.649 mujeres y 87.496 hombres en el HCAM	Afroecuatorianos, Montubios, Mestizos, Indígenas, Blancos y otros.

ENFOQUE DEL USUARIO COMO CLIENTE

Dentro de este enfoque resulta de suma importancia la satisfacción del usuario como cliente de los servicios de salud prestados, para lograrlo se debe empezar por identificar qué factores inciden sobre la satisfacción del usuario (Gallardo & Reynaldos, 2014). Entre los principales factores se encuentran:

Administrativo

- Seguridad ocupacional
- Gestión de riesgos de salud ocupacional
- Fortalecimiento de la estructura en salud ocupacional

Mejoras en infraestructura

- La renovación del sistema hidrosanitario y de distribución del vapor tiene un avance total del 38,64%, el sistema permitirá mejorar la calidad de los servicios de salud.
- La adecuación de la infraestructura destinada al nuevo Centro Especializado de Rehabilitación Física, que será anexo al HCAM, brindará un servicio de calidad.
- La implementación del sistema de detección y alarma contra incendios, lo cual permitirá la aplicación de protocolos preventivos.
- Adicionalmente se ha iniciado la Remodelación de la unidad de central de equipos y esterilización, la remodelación de la unidad de lavandería y una consultoría para el estudio de las instalaciones eléctricas.

Procesos de gestión administrativa

207 procedimientos para la gestión.

Protocolos

Porcentaje de abastecimiento de fármacos

97,6%

Planificación estratégica alineada a los planes de desarrollo del país

4. Objetivos Institucionales

- Incrementar la calidad, calidez y cobertura en la prestación de los servicios de salud.
- Incrementar la eficiencia operacional.
- Incrementar el desarrollo del Talento Humano.
- Incrementar el uso eficiente del presupuesto.

5. Ejecución programática y presupuestaria

Durante el año 2017 el presupuesto ha tenido los siguientes montos planificados y ejecutados por grupo de gasto:

Cumplimiento de la ejecución programática y presupuestaria. Año 2017.

DESCRIPCIÓN	INDICADOR DE LA META	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	PRESUPUESTO CODIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO DEL PRESUPUESTO
		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS				
GASTO TOTAL	A24 Porcentaje de ejecución presupuestaria - Gasto Corriente - TOTAL	$ 247.780.681,77	$ 211.265.859,02	85,26%	$ 247.780.681,77	$ 211.265.859,02	85,26%
GASTO EN MEDICINAS	A27 Porcentaje de ejecución presupuestaria - Gasto Corriente - MEDICINAS	$ 64.596.209,06	$ 55.842.364,14	86,45%	$ 64.596.209,06	$ 55.842.364,14	86,45%
GASTO INSUMOS	A28 Porcentaje de ejecución presupuestaria - Gasto Corriente - INSUMOS	$ 60.162.563,75	$ 43.412.223,28	72,16%	$ 60.162.563,75	$ 43.412.223,28	72,16%
GASTO CAPACITACIÓN DE PERSONAL	A30 Porcentaje de ejecución presupuestaria - Gasto Corriente CAPACITACIÓN PERSONAL	$ 167.179,00	$ 85.832,55	51,34%	$ 167.179,00	$ 85.832,55	51,34%

Fuente: Coordinación General Financiera – Balance Presupuestario – IESSPR
Elaboración: Coordinación General de Planificación y Estadísticas

6. Procesos de contratación y compras públicas de bienes y servicios

TIPO DE CONTRATACIÓN	ESTADO ACTUAL ADJUDICADOS O FINALIZADOS	
	NÚMERO TOTAL	VALOR TOTAL
Ínfima Cuantía	2344	$ 12.220.109,60
Licitación	1	$ 3.349.736,82
Subasta Inversa Electrónica	304	$ 43.249.183,28
Régimen Especial	89	$ 39.184.360,05
Catálogo Electrónico	816	$ 20.096.820,13
Cotización	1	$ 654.582,19

Fuente: Jefatura de Compras Públicas
Elaboración: Jefatura de Compras Públicas

7. Enajenación de bienes, expropiaciones y donaciones

Durante el año 2017 se realizó la enajenación de equipo médico especializado por el monto detallado a continuación:

ENAJENACIÓN DE BIENES	VALOR TOTAL
EQUIPO MÉDICO ESPECIALIZADO	$ 381.092,46

8. Incorporación de recomendaciones y dictámenes por parte de las entidades de la Función de Transparencia y Control Social, y de la Procuraduría General del Estado

ENTIDAD QUE RECOMIENDA	RECOMENDACIONES Y/O DICTAMENES EMANADOS	INFORME EL CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y DICTAMENES	OBSERVACIONES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
Memorando Nro. IESS-SDPSSP-2016-12212-M diciembre 22 de 2016	"A los trámites y pagos efectuados por adecuaciones realizadas en las instalaciones de la ex sede social de IESS-Quito, por el período comprendido entre el 1 de septiembre de 2011 y el 30 de junio de 2013"	Memorando Nro. Iess-hcam-da-2017-0056-m de 11 de enero de 2017		
Memorando Nro. IESS-HCAM-JAT-2016-0436-M de diciembre 19 de 2016	Evaluación integral del sistema de control interno institucional, efectuado a: dirección general, dirección provincial de pichincha, unidades de seguro especializados y Hospital Carlos Andrade Marín, referente a las normas de control interno 200-ambiente de control, 401-actividades de control generales, 402-administración financiera contabilidad, 406- administración financiera administración de bienes, 407- administración de talento humano, 409- gestión ambiental y 410-tecnología de la información, por el período comprendido entre el 01 de noviembre de 2011 y el 31 de octubre de 2012.	Memorando Nro. IESS-HCAM-DA-2017-0086-M, 16 de enero de 2017		
Oficio No 0411 DADSYSS de enero 20 de 2017	Al proceso precontractual, contractual, recepción, distribución y uso de la adquisición del medicamento calcitriol sólido oral 0.5 mcg con registro sanitario gbn3011013, mediante proceso de subasta inversa electrónica sie-IESS-f.61-2014por 2.465.494.67 USD, en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS y entidades relacionadas, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 30 de junio de 2016	Oficio Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0041-O, 25 de enero de 2017		
Memorando Nro. IESS-SDFSS-2017-0050-M, de enero 10 de 2017	A los procesos de contratación, ejecución y fiscalización del Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito CAACQ, y al contrato 64000000-614 para la adecuación integral del edificio Colón para consultorios y quirófanos del IESS, en la provincia de Pichincha, a cargo del IESS, por el período comprendido entre el 01-01-2010 al 31-05-2015.	Memorando Nro. IESS-HCAM-CGJ-2017-0146-M, 27 de enero de 2017		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+13+de+marzo+2017

Memorando Nro. IESS-CH-2016-0573-M de 13 de diciembre de 2016	Examen practicado a la dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar IESS, de acuerdo a la orden de trabajo 0005-dadsyss-2015.	Memorando Nro. IESS-HCAM-DA-2017-0191-M, 30 de enero de 2017		
Memorando Nro. IESS-SDFSS-2017-0050-M, de enero 10 de 2017	A los procesos de contratación, ejecución y fiscalización del Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito CAACQ, y al contrato 64000000-614 para la adecuación integral del edificio colón para consultorios y quirófanos del IESS, en la provincia de Pichincha, a cargo del IESS, por el período comprendido entre el 01-01-2010 al 31-05-2015	Memorando Nro. IESS-HCAM-DA-2017-0218-M, 31 de enero de 2017		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+13+de+marzo+2017
Oficio No 034-DAI-UNACH-2017, de 23 de enero de 2017	Examen especial al cumplimiento de los distributivos de trabajo, horarios y pagos de los docentes que laboran además en otras instituciones públicas y privadas, en la Universidad Nacional de Chimborazo, por el período comprendido entre el 1 de septiembre de 2014 y el 31 de diciembre de 2016	Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0094-M , 03 de febrero de 2017		
Memorando no. IESS-DG-2016-0829-M	A los procesos de contratación de proyectos hospitalarios a nivel nacional a cargo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2008 y el 30 de enero de 2013	Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0102-M, de 07 de febrero de 2017		
Memorando No IESS-DG-2017-0450-M, marzo 6 de 2017	A la prestación de servicios de salud en el Hospital Carlos Andrade Marín	Memorando Nro. IESS-HCAM-DA-2017-0488-M, de 6 de marzo de 2017		
Memorando Nro. IESS-DG-2017-0387-M 13 de marzo 2017	A los procesos precontractual, contractual, ejecución, distribución y consumo de insumos y dispositivos médicos, realizados por la comisión técnica central y secretaría técnica de contratación del IESS: instituto ecuatoriano de seguridad social, por el periodo comprendido entre el 01/01/2013 al 31/07/2015	Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0193-M, 14 de marzo de 2017		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+14+de+marzo+2017
Memorando Nro. IESS-DG-2016-2377-M 14 de marzo de 2017	A los procesos precontractual, ejecución, distribución y consumo de insumos y dispositivos médicos realizados por la comisión técnica central y secretaria técnica de contratación del IESS Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por el periodo comprendido entre el 01/01/2013 al 01/07/2015	Memorando Nro. IESS-HCAM-DA-2017-0770-M, 31 de marzo de 2017		
Memorando Nro. IESS-DG-2017 -0641-M, de 23 de marzo de 2017	A los procesos precontractual, ejecución, distribución y consumo de insumos y dispositivos médicos realizados por la comisión técnica central y secretaria técnica de contratación del IESS Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por el periodo comprendido entre el 01/01/2013 al 01/07/2015	Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0270-M 11 de abril de 2017		

Oficio Nro. 0107-0010-IESS-AI-2017 de 23 de mayo de 2017	Examen especial a la confidencialidad del sistema de información médica as400.	Memorando Nro. Iess-hcam-gg-2017-0409-m de 31 de mayo de 2017		
Memorando Nro. IESS-DG-2017-0940-M, de Quito, D.M., 19 de mayo de 2017	"A los procesos, precontractual, contractual, ejecución, liquidación y operación del software sistema financiero del IESS, por el período comprendido entre el 01/01/ 2011 y el 31/07/2015	IESS-HCAM-GG-2017-0408-M, de 31 de mayo de 2017		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+01+de+junio+2017
Oficio No. 031-BN-IESS-DADSYSS-2017, de 22 de mayo de 2017	Examen especial "a las fases de programación precontractual, contractual y ejecución, recepción y uso de las adquisiciones de los medicamentos, fármacos e insumos para el IESS realizados por subasta inversa institucional en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, por el periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2013 y el 31 de diciembre de 2016"	Memorando Nro. Iess-hcam-gg-2017-0403-m /0400-m/ 0401-m, de 30 de mayo de 2017		
Oficio No. 018-BN-IESS-DADSYSS-2017, de 22 de mayo de 2017	Examen especial "a las fases de programación precontractual, contractual y ejecución, recepción y uso de las adquisiciones de los medicamentos, fármacos e insumos para el IESS realizados por subasta inversa institucional en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, por el periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2013 y el 31 de diciembre de 2016"	Memorando Nro. Iess-hcam-cgj-2017-1222-m / 1219-m / 1218-m / 1210-m , de 25 de mayo de 2017		
Oficio No. 026-BN-IESS-DADSYSS-2017, de 22 de mayo de 2017	Examen especial "a las fases de programación precontractual, contractual y ejecución, recepción y uso de las adquisiciones de los medicamentos, fármacos e insumos para el IESS realizados por subasta inversa institucional en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, por el periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2013 y el 31 de diciembre de 2016"	Memorando Nro. Iess-hcam-gg-2017-0399-m / 0398-m / 0397-m / 0396-m / de 30 de mayo de 2017		
Oficio 06410-DADSYSS, 29 de mayo de 2017	"A los procedimientos de adquisición de radiofármacos realizados para el servicio de medicina nuclear y consumo en el Hospital Carlos Andrade Marín, (. . .)	Memorando Nro. Iess-hcam-gg-2017-0394-m, 30 de mayo de 2017		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+19+de+mayo+2017
Memorando Nro. IESS-DG-2017-0805-M, de mayo 20 de 2017	"A los procesos precontractual contractual ejecución distribución y consumo de insumos y dispositivos médicos , realizados por la comisión técnica central y secretaria técnica de contratación del IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por el periodo comprendido entre el 01/01/2013 al 30/07/2015"	Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0382-M Quito, D.M., 23 de mayo de 2017		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+26+de+abril+2017
Memorando Nro. IESS-DG-2017-0872-M, de mayo 5 de 2017	A la prestación de servicios de salud en el Hospital Carlos Andrade Marín, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2011 y el 31 de diciembre de 2012".	Memorando Nro. IESS-HCAM-DA-2017-1125-M, de 8 de mayo de 2017		

Oficio No. 15612-DADSYSS, de 25 de junio de 2017	Al proceso precontractual, contractual, recepción distribución y uso de las adquisiciones de bienes, servicios, medicinas e insumos médicos en el Hospital Carlos Andrade Marín IESS, por el período comprendido entre el 01 de junio de 2013 y el 31 de diciembre de 2015	Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0540-M, de 29 de junio de 2017		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+18+de+octubre+2017
Memorando Nro. IESS-FG-2017-1194-M de 23 de junio de 2017	A los procesos precontractual contractual ejecución, distribución y consumo de insumos y dispositivos médicos, realizados por la comisión técnica de contratación del IESS Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por el periodo comprendido entre el 01/01/2013 al 31/07/2015	Memorando Nro. IESS-HCAM-DA-2017-1482-M, 27 de junio de 2017		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+27+de+junio+2017
Oficio No. 15612-DADSYSS, de 25 de junio de 2017	Al proceso precontractual, contractual, recepción distribución y uso de las adquisiciones de bienes, servicios, medicinas e insumos médicos en el Hospital Carlos Andrade Marín IESS, por el período comprendido entre el 01 de junio de 2013 y el 31 de diciembre de 2015	Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0541-M, de 29 de junio de 2017		
Oficio No 17372-DADSYSS de junio 18 de 2017	Examen especial a los inventarios de medicinas, insumos y dispositivos médicos en el Hospital Carlos Andrade Marín, IESS, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de agosto de 2015.	Memorando Nro. IESS-HCAM-DA-2017-1450-M, 23 de junio de 2017		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+23+de+junio+de+2017
IESS-DSGSIF-2017-1857-M, de 13 de julio de 2017	"A los recursos entregados por el fondo de salud al Hospital Carlos Andrade Marín, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2011 y el 31 de diciembre de 2012 y evaluación de control interno al proceso de facturación y su correcta presentación en los estados financieros del Hospital Carlos Andrade Marín y fondo de salud con corte de cifras 2012-2013"	Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0622-M , 19 de julio de 2017		
Memorando Nro. IESS-DC-2017-1380-M de 18 de julio de 2017	"A la contratación y pago a prestadores privados por servicios de salud para los afiliados y pensionistas de la provincia de pichincha en la dirección del seguro general de salud individual y familiar IESS, por el período comprendido entre el 01/01/2012 al 31/12/2014"	Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0619-M de 19 de julio de 2017		
Memorando Nro. IESS-DSGSIF-2017-1877-M, de 20 de junio de 2017	A los recursos entregados por el fondo de salud al Hospital Carlos Andrade Marín, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2011 y el 31 de diciembre de 2012 y evaluación de control interno al proceso de facturación y su correcta presentación en los estados financieros del Hospital Carlos Andrade Marín y fondo de salud con corte de cifras 2012-2013.	Memorando Nro. IESS-HCAM-DA-2017-1647-M, de 21 de julio de 2017		

Memorando Nro. IESS-CNH-2017-0443-M de julio 7 de 2017	"A los recursos entregados por el fondo de salud al Hospital Carlos Andrade Marín, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2011 y el 31 de diciembre de 2012 y evaluación de control interno al proceso de facturación y su correcta presentación en los estados financieros del Hospital Carlos Andrade Marín y fondo de salud con corte de cifras 2012-2013"	Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0583-M, de 10 de julio de 2017		
Oficio No. 026-BN-IESS-DADSYSS-2017	"A las fases de programación precontractual, contractual y ejecución, recepción y uso de las adquisiciones de los medicamentos, fármacos e insumos para el IESS realizados por subasta inversa institucional en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, por el periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2013 y el 31 de diciembre de 2016	Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0566-M , de 06 de julio de 2017		
Memorando Nro. IESS-DG-2017-0805-M, 30 de julio de 2017	En atención al memorando nro. IESS-CPPSSP-2017-9213-M, informe de seguimiento a la aplicación de recomendaciones expediente a-2016-01	Memorando Nro. IESS-HCAM-DA-2017-1530-M, de julio 05 de 2017		
Memorando Nro. IESS-DG-2017-0805-M, 30 de julio de 2017	"A los proceso precontractual, contractual, ejecución, distribución y consumo de insumos y dispositivos médicos, realizados por la comisión técnica central y secretaria técnica de contratación del IESS Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por el período comprendido entre el 01/01/2013 al 31/07/2015"	Memorando Nro. IESS-HCAM-DA-2017-1530-M, 05 de julio de 2017		
Memorando Nro. IESS-CPPSSP-2017-M, 24 de agosto de 2017	"A los proceso precontractual, contractual, ejecución, distribución y consumo de insumos y dispositivos médicos, realizados por la comisión técnica central y secretaria técnica de contratación del IESS Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por el período comprendido entre el 01/01/2013 al 31/07/2015"	Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0794-M, 07 de septiembre de 2017		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+26+de+septiembre+de+2017
Memorando Nro. IESS-DPP-2017-1645-M, 17 de agosto de 2017	Aplicación de las disposiciones impartidas por la superintendencia de bancos.- EXP. S-2014-11.	Memorando Nro. IESS-HCAM-DA-2017-1921-M, 07 de septiembre de 2017		
Oficios Contraloría Nos. 188-DJT-DADSYSS-2016; 208-DJT-DADSYSS-2016; 222-BN-IESS-DADSYSS-2016.	Caducados y diferencia en existencias de fármacos electrolitos con carbohidratos y calcitrol	Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0361-O, 19 de septiembre de 2017		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+22+de+septiembre+2017

Memorando Nro. IESS-DPP-2017-1644-M, 17 de agosto de 2017	Informe de seguimiento a la aplicación de recomendaciones. EXP. C-2013-11.	Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0806-M, 11 de septiembre de 2017		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+11+de+septiembre+2017
IESS-HCAM-JABCA-2017-2728-M, 18 de septiembre de 2017	Solicitud de información de incumplimiento de entrega de órdenes de compra de medicamentos catalogados	IESS-HCAM-CGJ-2017-2749-M, 27 de septiembre de 2017		
Oficio Nro. 17372-DADSYSS de 8 de junio de 2017	Cumplimiento de recomendaciones de la Contraloría General del Estado constantes en e.e. a los inventarios de medicinas, insumos y dispositivos médicos período 01/01/2012 al 31/08/2015.	En trámite		
Memorando Nro. IESS-CPPSSP-2017-11030-M de 27de septiembre de 2017	Cumplimiento de recomendaciones de la Contraloría General del Estado informe Nro. DAI-AI-0094-2017	En trámite		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+27+de+septiembre+2017
Oficio Nro. 15612-DADSYSS de 22 de mayo de 2017	Cumplimiento de recomendaciones de la Contraloría General del Estado examen especial informe dadsyss-022-2017	En trámite		
Memorando IESS-CPPSSP-2017-11031-M	Cumplimiento de recomendaciones de la Contraloría General del Estado expediente C-2015-18	En trámite		
IESS-HCAM-CGA-2017-1945-M, 13 de octubre de 2017	Cumplimiento de recomendaciones de Contraloría General del Estado - informe examen especial DAI-AI-0094-2017	IESS-HCAM-CGJ-2017-3030-M, 20 de octubre de 2017		
IESS-HCAM-JABCA-2017-2728-M, 18 de septiembre de 2017	Solicitud de información de incumplimiento de entrega de órdenes de compra de medicamentos catalogados	IESS-HCAM-CGJ-2017-2749-M, 27 de septiembre de 2017		
Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-1037-M, 19 de septiembre de 2017	Cumplimiento de recomendaciones de Contraloría examen especial- informe DADSYSS-0022-2017	MEMORANDO Nro. IESS-HCAM-JABCA-2017-3128-M, 26 de Octubre de 2017		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+26+de+octubre+2017
Memorando Nro. IESS-HCAM-CPPSSP-2017-1037-M, 20 de NOVIEMBRE de 2017	"16 dispondrá al Director General de Salud Individual y Familiar y la Procuraduría del IESS, que solicite a las unidades médicas que realice un informe completo sobre las entregas de fármacos e insumos médicos de los procesos (…)"	MEMORANDO Nro. IESS-HCAM-GG-2017-1311-M, 5 de DICIEMBRE de 2017		

Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-1311-M, 5 de DICIEMBRE de 2017	Solicitud de información recomendaciones 16 y 17 a Contraloría General del Estado	MEMORANDO Nro. IESS-HCAM-JABCA-2017-3548-M, 18 DE DICIEMBRE de 2017		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+05+de+diciembre
Memorando Nro. IESS-HCAM-JABCA-2017-3548-M, 18 DE DICIEMBRE de 2017	Se está haciendo un examen especial a los procesos, precontractuales y contractuales para la provisión de medicamentos.	MEMORANDO Nro. IESS-HCAM-JUTFH-2018-0164-M, 12 de ENERO de 2018		
Memorando Nro. IESS-HCAM-CGTIC-2017-2883-M, 18 DE DICIEMBRE de 2017	"Implementación de data center" en el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo.	En trámite		https://www.iess.gob.ec/documents/10162/12062372/Documentacion+de+respuesta+18+de+diciembre+2017

Fuente: Coordinación General Jurídica
Elaboración: Coordinación General de Panificación y Estadística

- **ANEXOS**

Fotografías proporcionadas por Área de Comunicación Social.

4
ASCENSOR

DERMATOLOGIA
CONSULTA EXTERNA

HABLA CON
NOSOTROS
UNIDAD DE
IMAGENOLOGÍA
TURNOS
RAYOS X 2
TURNOS
RAYOS X 1

ASCENSOR
5