



CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

DNA7 - DIRECCIÓN NACIONAL DE AUDITORÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

DNA7-0011-2018

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

INFORME GENERAL

Examen Especial a los procesos de derivaciones y pagos a los prestadores privados de salud de la ciudad de Quito, cuyos reclamos fueron evaluados por la Empresa R.DES SERVICIOS CORPORATIVOS CIA. LTDA., en el sistema PROSICK, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2015 y el 30 de junio de 2017

TIPO DE EXAMEN :

EE

PERIODO DESDE : 2015-01-01

HASTA : 2017-06-30

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS

Examen especial a los procesos de derivaciones y pagos a los prestadores privados de salud de la ciudad de Quito, cuyos reclamos fueron evaluados por la Empresa R. DES en el sistema PROSICK, en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2015 y el 30 de junio de 2017.

Dirección Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social

Quito - Ecuador

SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

C.D.:	Consejo Directivo
CÍA. LTDA.:	Compañía Limitada
I:	Insumos
IESS:	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
M:	Medicamentos
MSP:	Ministerio de Salud Pública
P:	Procedimientos
S.A.:	Sociedad Anónima
SOAM:	Sistema Operativo de Auditoría Médica
USD:	Dólares de los Estados Unidos de América

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
Carta del informe	1
CAPÍTULO I	2
INFORMACIÓN INTRODUCTORIA	2
Motivo del examen	2
Objetivos del examen	2
Alcance del examen	2
Limitación al alcance	2
Base Legal de creación	3
Estructura Orgánica	3
Objetivos de la entidad	7
Monto de recursos examinados	7
CAPÍTULO II	8
RESULTADOS DEL EXAMEN	8
Seguimiento de recomendaciones	8
Prestaciones de salud pagadas en condiciones diferentes es a las establecidas en la norma legal pertinente	8



E
C
U
A
D
O
R

[Handwritten signature]
2018-04-13

Ref: Informe aprobado:.....

Quito

Señor/a
Director/a General
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Ciudad

De mi consideración:

La Contraloría General del Estado, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el examen especial a los procesos de derivaciones y pagos a los prestadores privados de salud de la ciudad de Quito, cuyos reclamos fueron evaluados por la Empresa R. DES en el sistema PROSICK, en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2015 y el 30 de junio de 2017.

La acción de control se efectuó de acuerdo con las Normas Ecuatorianas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Contraloría General del Estado. Estas normas requieren que el examen sea planificado y ejecutado para obtener certeza razonable de que la información y la documentación examinada no contienen exposiciones erróneas de carácter significativo, igualmente que las operaciones a las cuales corresponden, se hayan ejecutado de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, políticas y demás normas aplicables.

Debido a la naturaleza de la acción de control efectuada, los resultados se encuentran expresados en los comentarios, conclusiones y recomendaciones que constan en el presente informe.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 92 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, las recomendaciones deben ser aplicadas de manera inmediata y con el carácter de obligatorio.

Atentamente,

[Handwritten signature: Emilia Bazanté Ramírez]
Eco. Emilia Bazanté Ramírez

Directora Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social

[Handwritten mark]

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se efectuó con cargo al Plan Operativo de Control del año 2017 de la Dirección de Auditoría de Desarrollo Seccional y Seguridad Social, de conformidad con la orden de trabajo 0012-DADSySS-2017 y memorando de modificación 423-DADSySS-2017 de 12 de junio de y 5 de julio de 2017, respectivamente.

Objetivos del examen

- Determinar el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y demás normas vigentes aplicables en los procesos de derivación y pagos a los prestadores privados de salud de la ciudad de Quito, cuyos reclamos fueron evaluados en el sistema PROSICK.
- Determinar la propiedad, veracidad y legalidad de los pagos efectuados a los prestadores privados de salud de la ciudad de Quito, cuyos reclamos fueron evaluados en el sistema PROSICK.

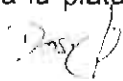
Alcance del examen

Se analizó los procesos de derivaciones y pagos a los prestadores privados de salud de la ciudad de Quito, cuyos reclamos fueron evaluados por la Empresa R. DES en el sistema PROSICK, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2015 y el 30 de junio de 2017.

No se consideró para el análisis la recomendación número 18 del informe DADSySS-058-2016, por cuanto su cumplimiento es a nivel nacional.

Limitación al alcance

El IESS y la empresa R. DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda., no habilitaron el acceso a la plataforma informática PROSICK, donde se alojaron las historias clínicas de los



afiliados del IESS que recibieron servicios de salud por parte de los prestadores de salud privados (protocolos operatorios, hoja de anestesia, epicrisis, hoja de emergencia, anamnesis, kárdex de medicamentos, informes de laboratorio e imagen, facturas, etc.), lo que limitó verificar la correspondencia entre el servicio otorgado, facturado y pagado.

Base legal de creación

Con Decreto Supremo 40 de 25 de julio de 1970 y publicado en el Registro Oficial 15 del 10 de julio de 1970, se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

La Asamblea Nacional reunida en 1998 para reformar la Constitución Política de la República, consagró la permanencia del IESS como única institución autónoma, responsable de la aplicación del Seguro General Obligatorio.

El IESS, según lo determina la vigente Ley del Seguridad Social, publicada el 30 de noviembre del 2001, mediante Registro Oficial 465, es una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política de la República, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional.

Como parte del servicio de salud administrado por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, el IESS otorga a los afiliados y pensionistas, a través de las unidades médicas o demás prestadores acreditados, según el caso, la prestación de salud suficiente, que incluirá los servicios de diagnóstico auxiliar, el suministro de fármacos y la hotelería hospitalaria establecidos en los respectivos protocolo y tarifario, bajo su responsabilidad. Dentro de estos límites, no habrá lugar a pago alguno por parte del sujeto de protección.

Estructura Orgánica

En el periodo de alcance del presente examen, estuvo vigente el Reglamento Orgánico funcional del IESS, emitido con Resolución 457, publicada en el Registro Oficial 45 de 30 de agosto de 2013, reformado con Resoluciones 483 y 509 de 13 de abril de 2015 y 18 de febrero de 2016, en su orden; a su vez, con Resolución 535 de 8 de septiembre

T-100

de 2016 vigente desde el 6 de mayo de 2017, se emitió la reforma integral del Reglamento Orgánico Funcional, cuya estructura se describe a continuación:

- **Procesos Gobernantes: Direccionamiento Estratégico**

- Órgano Máximo de Gobierno del IESS: Consejo Directivo
- Órgano Ejecutivo: Dirección General

- **Procesos Adjetivos de Asesoría del Consejo Directivo**

- Gestión Nacional de Apelaciones
- Gestión Nacional de Riesgos Institucionales /
- Gestión Actuarial, de Investigación y Estadística
- Gestión de Prosecretaría del Consejo Directivo
- Gestión de Auditoría Interna

- **Procesos Sustantivos**

- Direccionamiento Técnico
 - Gestión Nacional de Afiliación y Cobertura
 - Gestión Nacional de Afiliación, Cobertura y Gestión de la Información
 - Gestión Nacional de Control Técnico
 - Gestión Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera
 - Gestión Nacional de Recaudación
 - Gestión Nacional de Cartera
 - Gestión del Seguro General de Salud Individual y Familiar
 - Gestión Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud
 - Coordinación Nacional de Articulación del Seguro de Salud
 - Coordinación Nacional de Promoción y Prevención de la Salud
 - Coordinación Nacional de Inteligencia de la Salud
 - Coordinación Nacional de Economía de la Salud
 - Coordinación Nacional de Control Técnico del Seguro de Salud
 - Gestión Nacional de Provisión de Servicios de Salud
 - Coordinación Nacional de Hospitales

Cachof

- Coordinación Nacional de Centros de Primer Nivel de Atención
- Coordinación Nacional de Atención Prehospitalaria y Unidades Móviles
- Coordinación Nacional de Centros Especializados
- Coordinación Nacional de Medicamentos
- Coordinación Nacional de Dispositivos Médicos
- Coordinación Nacional de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres
- Gestión Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios del Seguro de Salud
 - Coordinación Nacional de Calidad
 - Coordinación Nacional de Infraestructura Médica
 - Coordinación Nacional de Equipamiento Sanitario
- Gestión Nacional de Vigilancia y Gestión de la Información del Seguro de Salud
 - Coordinación Nacional de Estadística de Salud
 - Coordinación Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Seguro de Salud
- Gestión Nacional Financiera del Seguro de Salud
- Gestión Nacional del Seguro Social Campesino
 - Gestión y Control Nacional del Seguro Social Campesino
 - Gestión de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino
 - Gestión Nacional Financiera del Seguro Social Campesino
- Gestión Nacional del Seguro General de Riesgos de Trabajo
 - Gestión y Control Nacional del Seguro de Riesgos de Trabajo
 - Gestión Nacional Financiera del Seguro de Riesgos de Trabajo
 - Gestión del Comité de Valuación de Incapacidades y Responsabilidad Patronal
- Gestión del Sistema de Pensiones
 - Gestión y Control Nacional del Sistema de Pensiones
 - Gestión Nacional Financiera del Sistema de Pensiones
 - Gestión del Comité Nacional Valuador

Cinco

- Gestión Nacional de Fondos de Terceros y Seguro de Desempleo
 - Gestión Nacional del Seguro de Desempleo
 - Gestión Nacional de Fondos de Terceros
- **Procesos Adjetivos de Apoyo**
 - **Gestión Financiera Nacional**
 - Gestión Nacional de Consolidación del Presupuesto
 - Gestión Nacional de Contabilidad
 - Gestión Nacional de Transferencias y Pagos
 - Gestión Nacional de Supervisión de la Rentabilidad de los Fondos Previsionales
 - **Gestión Nacional de Tecnologías de la Información**
 - Gestión Nacional de Infraestructura de Tecnología de la Información
 - Gestión Nacional de Desarrollo Informático
 - Gestión Nacional de Arquitectura y Soluciones
 - Gestión Nacional de Seguridad Informática
 - **Gestión Nacional de Servicios Corporativos**
 - Gestión Nacional Administrativa
 - Gestión Nacional de Compras Públicas
 - Gestión Nacional de Infraestructura y Equipamiento
 - Gestión Nacional de Talento Humano
 - Gestión Nacional de Gestión Documental
- **Procesos Adjetivos de Asesoría de la Dirección General**
 - Gestión Nacional de Cooperación y Relaciones Internacionales
 - Gestión Nacional de Servicios de Atención al Ciudadano
 - Gestión Nacional de Comunicación Social
 - Gestión Nacional de Asesoría Jurídica
 - Gestión Nacional de Patrocinio
 - Gestión Nacional de Asesoría Legal
 - Gestión Nacional de Procesos
 - Gestión Nacional de Planificación
 - Gestión Nacional de Programación y Proyectos
 - Gestión Nacional de Seguimiento y Evaluación
- **Procesos Desconcentrados**
 - **Procesos Gobernantes Desconcentrados**



- Direcccionamiento Estratégico Provincial
- Procesos Sustantivos Desconcentrados
 - Gestión Provincial de Servicios de Atención al Ciudadano
 - Gestión de Atención Universal
 - Gestión Provincial de Afiliación y Control Técnico
 - Gestión Provincial de Cartera y Coactiva
 - Gestión Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud
 - Gestión Provincial del Seguro Social Campesino
 - Gestión Provincial de Prestaciones de Pensiones, Riesgos de Trabajo, Desempleo y Fondos de Terceros
- Procesos Adjativos de Asesoría y Apoyo Desconcentrados
 - Gestión Provincial de Prestaciones y Controversias
 - Gestión Provincial de Asesoría Jurídica
 - Gestión Provincial de Planificación
 - Gestión Provincial Administrativa Financiera
 - Gestión Provincial de Comunicación Social

Objetivos de la entidad

El Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, cuya reforma integral fue emitida con Resolución 535 de 8 de septiembre de 2016 y entró en vigencia el 6 de mayo de 2017, señaló el siguiente objetivo estratégico:

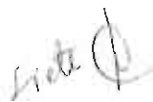
Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios institucionales a nivel nacional.

Monto de recursos examinados

Los recursos examinados ascienden a 186 638 828,07 USD, que corresponden a los valores pagados a los prestadores privados de salud por las atenciones brindadas a los afiliados del IESS, por concepto de medicamentos, insumos; y, procedimientos excepto lo relacionado con anestesia, cuya documentación de soporte fue evaluada por la empresa R. DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda., a través de la plataforma Prosick. Anexo 2.

Servidores relacionados

Anexo 1



CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

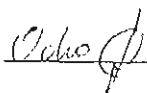
Seguimiento de recomendaciones

La Dirección de Auditoría de Desarrollo Seccional y Seguridad Social de la Contraloría General del Estado, emitió el informe DADSySS-0058-2016 de 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 1 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2014, que fue aprobado el 17 de junio de 2016 y remitido al Presidente del Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, con oficio 20042-DADSySS de 22 de julio del mismo año, en el cual se establecieron 19 recomendaciones.

El Planificador – Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General y la Directora General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, con oficios IESS-DG-2017-0296-OF e IESS-DG-2017-0334-OF de 27 de junio y 24 de julio de 2017, respectivamente, remitieron la matriz de seguimiento de las recomendaciones con la documentación de respaldo, de la cual se determinó que 12 recomendaciones fueron cumplidas y 6 no son aplicables, por cuanto la Ministra de Salud Pública aprobó la Norma Técnica denominada "Procedimiento de evaluación, selección, calificación y adquisición de salud de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria" con Acuerdo Ministerial 00005310 de 28 de octubre de 2015, que fue publicado en el Registro Oficial 439 de 31 de diciembre del mismo año, por lo que a partir de la vigencia del referido acuerdo no le corresponde al IESS efectuar los procedimientos descritos en las recomendaciones 4, 5, 7, 8, 9; y en la recomendación 19 por cuanto el proceso de auditoría médica es realizado por servidores del IESS a través de la plataforma informática SOAM.

Prestaciones de salud pagadas en condiciones diferentes a las establecidas en la norma legal pertinente

La Red Pública Integral de Salud conformada por el Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Interior, Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional, Ministerio de Defensa Nacional, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y el Instituto



Ecuatoriano de Seguridad Social, suscribieron el 10 de abril del 2012 el Convenio Marco Interinstitucional, que fue ratificado en el Convenio Marco de 10 de abril de 2015, cuyas cláusulas tercera y cuarta establecen:

"... CLÁUSULA TERCERA.- OBJETO DEL CONVENIO: El presente convenio tiene por objeto establecer las directrices y los mecanismos de articulación a las que deberán sujetarse las partes para la operación articulada de la RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD(...)"

"... CLÁUSULA CUARTA, OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES:... 1.- El Ministerio de Salud Pública, Autoridad Sanitaria Nacional, es el ente Rector en materia de salud, por lo que los Acuerdos Ministeriales y Resoluciones que de éste se emanen, serán aplicables, vinculantes, obligatorios y de inmediato cumplimiento para los MIEMBROS DE LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD, conforme establece la Constitución y la Ley..."- 9.- Los MIEMBROS DE LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD, se obligan a aplicar lo previsto en el Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud para los procesos de reconocimiento económico que se generen por la prestación de servicios de salud entre las instituciones públicas y privadas(...)"

La Ministra de Salud Pública, emitió el Instructivo 001-2012 de mayo de 2012, para la viabilidad de la atención en salud en unidades de la Red Pública Integral de Salud y en la Red Privada (complementaria) de prestadores de servicios de salud, con aplicación obligatoria, en el cual se establecieron los procedimientos para el acceso a la atención de salud y formó parte de los documentos habilitantes de los citados convenios.

La Ministra de Salud Pública, con Acuerdo 5309 de 28 de octubre 2015, publicado en el Registro Oficial 437 de 31 de diciembre del mismo año, derogó el referido Instructivo y aprobó la Norma del Proceso de Relacionamiento para la atención de pacientes y reconocimiento económico por prestación de servicios de salud entre las instituciones de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria.

La Coordinadora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Pichincha, con oficio IESS-CPPSSP-2017-0899-O de 4 de agosto de 2017, proporcionó el detalle de los prestadores de salud externos acreditados por el IESS, en los niveles de atención I, II y III, con quienes el IESS suscribió contratos de prestación de servicios.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, para realizar la pertinencia médica y liquidación de la facturación sobre las prestaciones de salud efectuadas por la red complementaria, suscribió con la empresa R. DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda., los contratos 64000000-608-C de 19 de febrero de 2013; IESS-PG-2015-0067 y 0095-



C de 2 de abril y 21 de septiembre de 2015; e, IESS-PG-2016-0022-C de 23 de febrero de 2016, para la "...ADMINISTRACION OPERATIVA Y APOYO TECNICO EN LOS PROCESOS DE EVALUACION MEDICA Y LIQUIDACIÓN DE TRÁMITES DE ATENCIONES DE HOSPITALIZACION CLÍNICA Y QUIRURGICA, INCLUIDO UCI Y EMERGENCIAS BRINDADAS POR PRESTADORES DE SALUD EXTERNOS DE LA RED DEL IESS..."; y para la "... EVALUACIÓN DE PERTINENCIA MÉDICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD BRINDADOS A LOS BENEFICIARIOS DEL IESS A TRAVÉS DE PRESTADORES EXTERNOS DE SALUD (...)", en los cuales se designó administradores de los contratos, quienes debieron velar por el cabal y oportuno cumplimiento de las cláusulas contractuales, así como de los pliegos y especificaciones técnicas elaboradas para el efecto.

La Empresa R. DES Servicios Corporativos Cía. Ltda., para verificar la pertinencia médica y los valores planillados de los servicios brindados por los prestadores de salud privados, utilizó la herramienta informática PROSICK a base de los tarifarios emitidos por el Ministerio de Salud Pública, con Acuerdos 319 de 18 de marzo de 2011 y 4928 de 26 de julio de 2014, publicado en el Registro Oficial 235 de 24 de diciembre del mismo año; sistema que identificó el servicio de salud por los siguientes tipos prestación: *Medicamentos; Insumos; y, Procedimientos*, que incluyen los honorarios médicos, ayudantías quirúrgicas; servicios de hotelería, odontología, laboratorio e imagen; y, procedimientos especiales.

La Ministra de Salud Pública con Acuerdo Ministerial 5187 de 31 de octubre de 2014, expidió los Factores de Conversión Monetaria del Tarifario de Prestaciones aplicables para el tarifario 2014 y que entró en vigencia el 1 de abril de 2015.

El Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar; y el Representante Legal de la Empresa R. DES. Servicios Corporativos cía. Ltda., respecto de la asignación de las claves para el acceso a la plataforma PROSICK, para analizar los documentos que respaldaron las prestaciones de salud, con oficios IESS-DSGSIF-2017-0364-OF y RD-0589 de 15 y 20 de septiembre de 2017, respectivamente, señalaron:

"... toda la data e imágenes ya fueron entregaron al IESS, en forma mensual e integra, que es la única entidad dueña y que tiene la custodia de la información generada en los expedientes médicos procesados en la plataforma PROSICK, por lo que al haber entregado toda la información a la entidad contratante, ya no es posible habilitar y generar acceso ni claves dentro de la plataforma Prosick(...)"

Diego

"... la Plataforma PROSICK ya no está funcionando ni operando en el Ecuador, por cuanto ya se cumplieron, a cabalidad, con todas las obligaciones derivadas de los contratos suscritos con el IESS; además, debo informarles que venció el contrato de licencia de uso de la Plataforma en el Ecuador...al no estar habilitada ni operando la Plataforma Prosick, por los altos costos que demanda disponer de una Plataforma de este tipo, de última generación, tampoco es posible habilitar acceso de usuarios adicionales de ninguna clase(...)".

Al respecto, el Subdirector Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud con oficios IESS-SDNASS-2017-0231, 234, 324 Y 322-OF de 8, 14 de septiembre y 16 de octubre de 2017, respectivamente, proporcionó de manera parcial las imágenes de los documentos que sustentaron las prestaciones de salud, lo que limitó su análisis integral y la conformidad de los pagos.

El Subdirector Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud, encargado, con memorando IESS-SDNASS-2107-1830-M de 20 de julio de 2017, proporcionó la base de datos de las atenciones brindadas por los prestadores privados de salud de la ciudad de Quito que fueron evaluadas por la empresa R.DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda., utilizando el sistema PROSICK, de lo cual se establecieron las siguientes observaciones:

Procedimientos, honorarios, ayudantías quirúrgicas y prestaciones integrales de salud pagados con valores superiores a los establecidos en el tarifario

Varias prestaciones de salud fueron planilladas y pagadas con valores superiores a los establecidos en el Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud, como consta en anexo 3 y que se resume a continuación:

Tarifario Vigente hasta el 31 de marzo de 2015

Procedimientos			
Prestador de Salud Privado Nivel II	Valor aprobado USD	Valor según tarifario USD	Diferencia establecida por auditoría USD
Centro de Reposo San Juan De Dios	2 419,70	2 094,66	325,04
Clínica Cotacollao	3 891,63	2 985,53	906,10
Clínica DAME S.A.	213,24	159,94	53,30
Clínica De Especialidades María Auxiliadora	106,62	53,31	53,31
Clínica El Batán Del Pozo	136,02	82,58	53,44
Clínica Neurociencias	35 541,81	32 787,57	2 754,24



Clinica Nuestra Señora De Guadalupe	70 955,61	65 948,33	5 007,28
Clinica San Francisco	1 001,90	437,08	564,82
Clinica Santa Bárbara	373,17	266,57	106,60
CLINMEYD S.A (Clinica Del Norte)	10 073,00	7 186,06	2 886,94
Corporación Medica Pazmiño Narváez Cia. Ltda.	1 226,13	906,32	319,81
DANREMA S.A. Hospital De Especialidades San Bartolo	4 882,50	3 827,54	1 054,96
Fundación Tierra Nueva	5 277,69	3 998,48	1 279,21
Hospital Ingles	8 416,05	6 992,48	1 423,57
Instituto Psiquiátrico Sagrado Corazón	93 985,53	86 953,70	7 031,83
NOVACLINICA S.A.	1 822,74	1 372,11	450,63
SUMAN:	240 323,34	216 052,27	24 271,07

Honorarios y ayudantías			
Prestador de Salud Privado Nivel II	Valor aprobado USD	Valor según tarifario USD	Diferencia establecida por auditoría USD
Clinica Cotacollao	1 816,39	421,51	1 394,88
Clinica Dame S.A.	1 339,22	673,39	665,83
Clinica de Especialidades Maria Auxiliadora	10 447,94	8 992,65	1 455,29
Clinica El Batán del Pozo	326,40	151,17	175,23
Clinica Fundación Dr. Eduardo Mosquera Benalcázar	18,63	11,37	7,26
Clinica Panamericana	6 772,51	5 234,33	1 538,18
Clinica San Francisco	8 582,49	4 356,30	4 226,19
CLINMEYD S.A (Clinica Del Norte)	50 657,15	36 863,18	13 793,97
Corporación Medica Pazmiño Narváez Cia. Ltda.	992,56	453,83	538,73
DANREMA S.A. Hospital De Especialidades San Bartolo	48 368,07	10 972,45	37 395,62
Fundación para Atención Medica Popular Lenin Mosquera	257,47	85,55	171,93
Fundación Tierra Nueva	1 491,27	783,67	707,60
Hospital Inglés	16 037,85	3 483,32	12 554,53
Instituto Psiquiátrico Sagrado Corazón	67,67	5,15	62,52
Jaramillo Borja Diego Fernando	758,75	362,11	396,64
NANCYSBEL Clinica de Especialidades San Mateo Cia. Ltda.	628,38	451,61	176,77
NOVACLINICA S.A.	4 240,00	1 894,74	2 345,26
SUMAN:	152 802,75	75 196,32	77 606,43

Honorarios y ayudantías			
Prestador de Salud Privado Nivel III	Valor aprobado USD	Valor según tarifario USD	Diferencia establecida por auditoría USD
Clinica de Urologia (LITROFAST S.A)	8 822,67	6 073,24	3 427,39
Hospital De Los Valles	606 899,41	577 047,04	29 852,37
Hospital Vozandes	3 462,03	3 123,33	338,70
SUMAN:	619 184,11	586 243,61	33 618,46

Doc. P.

Tarifario vigente desde el 1 de abril de 2017

Procedimientos			
Prestador de Salud Privado Nivel II	Valor aprobado USD	Valor según tarifario USD	Diferencia establecida por auditoría USD
Centro de Reposo San Juan de Dios	20 150,57	5 185,77	14 964,80
Clinica Cotacollao	54,15	49,23	4,92
Clinica Dame S A	46,47	44,06	2,41
Clinica de Especialidades María Auxiliadora	265,78	105,34	160,44
Clinica El Batan del Pozo	4 945,77	4 174,92	770,85
Clinica Fundación Dr. Eduardo Mosquera Benalcázar	673,09	560,22	112,87
Clinica La Merced	6 752,94	3 142,85	3 610,09
Clinica Panamericana	4 154,98	1 938,09	2 216,89
Clinica San Francisco	762,91	627,24	135,67
CLINMEYD S A (Clinica del Norte)	95 737,41	84 597,87	11 141,54
Corporación Medica Pazmiño Narváez Cía. Ltda	33 368,77	30 289,37	3 079,40
DANREMA S A Hospital de Especialidades San Bartolo	341,73	308,05	33,68
Fundación Para Atención Medica Popular Lenin Mosquera	524,69	497,79	26,90
Fundación Tierra Nueva	3 003,99	2 040,32	963,67
Hospital Ingles	3 016,46	1 751,92	1 264,54
NOVA CLINICA	4 753,46	4 009,76	743,70
SUMAN:	178 553,17	139 320,80	39 232,37

Procedimientos			
Prestador de Salud Privado Nivel III	Valor aprobado USD	Valor según tarifario USD	Diferencia establecida por auditoría USD
Clinica de Urología (LITROFAST S A)	3 945,35	3 753,73	191,62
Hospital de los Valles	6 397,31	2 191,18	4 206,13
Hospital Vozandes	3 647,43	3 062,36	585,07
SUMAN:	13 990,09	9 007,27	4 982,82

Honorarios y ayudantías			
Prestador de Salud Privado Nivel II	Valor aprobado USD	Valor según tarifario USD	Diferencia establecida por auditoría USD
Clinica Cotacollao	106,60	33,66	72,94
Clinica Dame S.A.	3 263,78	405,56	2 858,22
Clinica El Batan Del Pozo	380,88	10,58	370,30
Clinica La Merced	503,50	89,40	414,10
Clinica Panamericana	607,84	565,79	42,05
Clinica San Francisco S.A.	168,84	72,36	96,48
CLINMEYD S.A.	69 361,99	2 297,01	67 064,98

Tyeda

Corporación Médica Pazmiño Narváez Cla. Ltda.	298,18	86,88	211,30
DANREMA S.A.	65 937,77	242,42	65 695,35
Fundación para Atención Médica Popular Lenin Mosquera	288,54	182,74	105,80
Fundación Tierra Nueva Pichincha	4 579,86	1 152,62	3 427,24
Hospital Inglés EMCI Cla. Ltda.	983,32	712,71	270,61
NOVACLINICA S.A.	711,93	322,81	389,12
Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en el Ecuador	1 974,42	1 700,29	274,13
SUMAN:	149 167,45	7 874,83	141 292,62

Procedimientos y honorarios			
Prestador de Salud Privado Nivel III	Valor aprobado USD	Valor según tarifario USD	Diferencia establecida por auditoría USD
Clinica de Urología (LITROFAST S.A)	20 456,77	11 883,03	8 573,74
Hospital de los Valles	155 507,85	139 258,44	16 249,41
Hospital Vozandes	3 815,55	2 062,36	1 753,19
SUMAN:	179 780,17	153 203,83	26 576,34

Prestaciones Integrales			
Prestador de Salud Privado Nivel II	Valor aprobado USD	Valor según tarifario USD	Diferencia establecida por auditoría USD
Clinica San Francisco	892,64	658,34	234,30
Clinica Santa Bárbara	47 844,83	37 771,86	10 072,97
CLINMEYD S.A (Clínica del Norte)	1 177,24	1 027,31	149,93
SUMAN:	49 914,71	39 457,51	10 457,20

Medicamentos planillados y pagados por valores superiores a los establecidos en la lista de precios techo emitida por Secretaría Técnica de Fijación de Precios

Los tarifarios de prestaciones de salud emitidos con Acuerdos 319 de 18 de marzo de 2011 y 4928 de 26 de julio de 2014, señalan respectivamente:

"... Los medicamentos se prescribirán en genéricos y se facturarán al precio de compra de la farmacia institucional (institución prestadora) más el 10% sobre la base imponible (precio sin impuestos) por gastos de gestión, en ningún caso el precio será superior al precio de venta a farmacia establecido por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de uso humano(...)"

"... Los medicamentos se prescribirán por su denominación común internacional-DCI (genérico) y se facturarán al precio de compra de la farmacia institucional (establecimiento de salud) Cualquier precio de medicamentos no podrá, en ningún caso, ser superior al precio fijado por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso Humano para precio de venta a

Cachera

farmacia A este precio, se le adicionará el 10% por gastos de gestión; en caso que el establecimiento de salud, planille valores superiores al precio de compra institucional más el 10%, la institución pagadora del servicio, deberá hacer los ajustes para cumplir con la norma antes señalada - El reconocimiento del 10% adicional por gastos de gestión, se aplica para las adquisiciones de medicinas y dispositivos médicos, que realizan los establecimientos de salud para mantenimiento de stock y volúmenes de inventarios de un determinado producto almacenado y que ocasiona gastos adicionales, tales como: contratación de pólizas de seguros, mantenimiento de seguridades, circuitos cerrados de seguridad, cadenas de frío - El reconocimiento del 10% no aplica en adquisiciones individuales para un determinado paciente debido a la falta de stock del medicamento o dispositivo médico (insumos) durante la estancia hospitalaria del paciente, para este caso, se deberá planillar el precio de compra realizado, sin ningún porcentaje adicional; se exceptúa de esta disposición, las adquisiciones de material radioactivo, de osteosíntesis y endoprótesis Esta disposición será controlada en auditoría concurrente o de terreno (...)"

La Secretaría Técnica de Fijación de Precios del Ministerio de Salud Pública encargada, con oficio MSP-STFP-2017-0256-O de 28 de junio de 2017, proporcionó los precios techo de venta al consumidor final de los medicamentos de uso y consumo humano para los años 2015 y 2016

El artículo 14 del Reglamento de Fijación de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano, emitido con Decreto Ejecutivo 400, publicado en el Suplemento del Registro Oficial 299 de 29 de julio de 2014, señala: "... A partir del establecimiento por parte del Consejo de los precios techo para cada segmento, ningún medicamento podrá ser comercializado a un precio de venta al público por encima de dichos precios techo(...)"

Sin embargo, se determinó que los prestadores de salud privados solicitaron el pago de los medicamentos suministrados, a precios superiores a los establecidos por la Secretaría Técnica de Fijación de Precios del MSP, según anexo 4, como se evidenció en los siguientes casos:

Prestadores de Salud Privados	Valor aprobado por el IESS USD	Valor según Lista de Precios MSP USD	Diferencia establecida por Auditoría USD
ABEI	2 212,60	1 234,01	978,59
Centro de Reposo San Juan de Dios	17 055,57	9 786,59	7 268,98
Centro Médico Quirúrgico Pichincha	450,95	160,79	290,16
CENMEP SA	9 821,62	6 844,36	2 977,26
Clinica Cotacollao	224 081,70	163 827,57	60 254,13
Clinica Dame S A			

Clinica de Especialidades Maria Auxiliadora	22 493,89	5 915,73	16 577,96
Clinica de Urologia (Litrofast S A)	3 133,58	1 305,40	1 828,18
Clinica El Batan del Pozo	7 013,98	2 837,51	4 176,47
Clinica Fundación Dr. Eduardo Mosquera Benalcázar	8 802,47	2 156,16	6 646,31
Clinica La Merced	48 445,44	18 853,76	29 591,68
Clinica Neurociencias	2 196,52	1 758,99	437,53
Clinica Nuestra Señora de Guadalupe	21 789,34	11 567,93	10 221,41
Clinica Panamericana	56 962,15	30 236,58	26 725,57
Clinica San Francisco	35 724,75	17 579,48	18 145,27
Clinica Santa Bárbara	635,49	322,01	313,48
CLINMEYD S A (Clinica del Norte)	101 064,33	66 474,10	34 590,23
Corporación Medica Pazmiño Narváez Cía Ltda	43 559,79	20 233,99	23 325,80
DANREMA S A Hospital de Especialidades San Bartolo	54 304,13	18 562,69	35 741,44
Fundación Para Atención Medica Popular Lenin Mosquera	3 065,46	1 563,84	1 501,62
Fundación Tierra Nueva	53 462,69	34 283,82	19 178,87
Hospital de los Valles	196 815,70	74 583,25	122 232,45
Hospital Inglés	106 276,94	48 064,33	58 212,61
Hospital Vozandes	27 393,03	17 952,10	9 440,93
Instituto Psiquiátrico Sagrado Corazón	41 638,69	19 151,59	22 487,10
Jaramillo Borja Diego Fernando	1 270,52	658,56	613,96
NANCYSBEL Clinica de Especialidades San Mateo Cía	535,12	275,33	259,79
NOVACLÍNICA	180 007,81	122 986,52	57 021,29
Sociedad de Lucha Contra El Cáncer (SOLCA)	30 467,37	19 022,75	11 444,62
SUMAN:	1 300 681,43	718 197,74	582 483,69

Lo comentado ocasionó que se realicen pagos de medicamentos en exceso por 582 483,69 USD.

Insumos, suministros y materiales que se encuentran incluidos en los procedimientos clínicos y quirúrgicos, se pagaron de forma separada

Los suministros médicos, insumos y materiales fueron planillados por los prestadores de salud privados de manera individual, sin considerar lo que disponen los Tarifarios de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud vigentes en el período sujeto a examen, que en su parte pertinente señalan:

Dra. [Firma]

- Tarifario aprobado con Acuerdo 319 de 18 de marzo de 2011, Sección A, Normas Generales, numeral 6 "MEDICAMENTOS, SUMINISTROS MÉDICOS, INSUMOS Y OTROS MATERIALES":

"... En el caso de suministros médicos, insumos o materiales de uso clínico-quirúrgico en el que se empleen materiales colectivos y de uso múltiple que pueden ser utilizados en uno o varios eventos, no medibles unitariamente y que no es factible su identificación individual, tales como: algodón, torundas, aplicadores, apósitos, compresas re-esterilizadas, drenes, gasas, esparadrapo, soluciones desinfectantes, etc), no serán facturados ya que su costo está incluido en el respectivo procedimiento médico sea ambulatorio u hospitalario - Los materiales, suministros e insumos fungibles que se usa por una sola vez para un solo paciente, consumidos en actos no quirúrgicos de las salas detalladas en servicios institucionales, están incluidos en el derecho de sala (...)"

- Tarifario aprobado con Acuerdo 4928 de 26 de julio de 2014, Sección A, Normas Generales, numeral 6 "Medicamentos y Dispositivos Médicos":

"... En el caso del empleo de dispositivos médicos de uso colectivo y de uso múltiple, que pueden ser utilizados en uno o varios eventos, no medibles unitariamente, y que no es factible su identificación individual, no serán facturados, ya que su costo está incluido en el respectivo procedimiento clínico o quirúrgico, sea ambulatorio u hospitalario (listado detallado anexo 3 de este tarifario) - Los dispositivos médicos fungibles que se usa por una sola vez para un solo paciente, consumidos en procedimientos no quirúrgicos de las salas detalladas en servicios institucionales, están incluidos en el derecho de cada una de las salas indicadas en este tarifario (listado detallado anexo 3 de este tarifario) ()"

Por lo expuesto, los suministros médicos, insumos y materiales no debieron ser planillados por los prestadores de salud privados, por cuanto se encontraban incluidos en los procedimientos clínico o quirúrgico, sea ambulatorio, hospitalario o servicio institucional; situación que fue ratificada por la Directora Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud y la Subsecretaria Nacional de Gobernanza de la Salud Subrogante con oficios MSP-DNARPCS-2015-0419-O y MSP-SNGSP-2017-1158 de 11 de agosto de 2015 y 24 de mayo de 2017, en su orden, en los cuales remitieron el detalle de insumos de uso colectivo, múltiple e individual que no tienen cobertura por 387 567,82 USD. Anexo 5

Adicionalmente, se determinó que los prestadores registraron erróneamente insumos sin cobertura con el tipo de prestación "M" que corresponde a medicamentos, sobre los cuales se planilló y pagó el insumo "roxicaina en jalea" por 6 243,74 USD

Dra. Susana Q.

Medicamentos no considerados en el cuadro nacional de medicamentos básicos

El Ministerio de Salud Pública, con Acuerdo 4288 de 18 de septiembre de 2013, publicó la novena revisión del cuadro nacional de medicamentos básicos, que según el segundo inciso del artículo 17 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, establece que es de cumplimiento obligatorio para todos los integrantes del Sistema de Salud

Sin embargo, los prestadores de salud solicitaron y el IESS pagó por medicamentos que no se encontraron en el cuadro nacional de medicamentos básicos, ni en las guías de práctica clínica emitidos y publicados por el Ministerio de Salud Pública. Anexo 6

Lo comentado se presentó, por cuanto los prestadores de salud privados inobservaron las siguientes obligaciones establecidos en los contratos suscritos con el IESS:

" El PRESTADOR aplicará para el reconocimiento económico de los servicios prestados el Tarifario del Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), vigente a la fecha de la prestación de servicios de salud. Las prestaciones no estipuladas en el Tarifario y en el presente Contrato, que hayan sido entregadas y prestadas al paciente sin la debida autorización del IESS, no podrán ser facturadas al Instituto y serán de exclusiva responsabilidad del Prestador ()"

" El PRESTADOR expresa su conocimiento y aceptación de las disposiciones dictadas por el IESS respecto a las normas aplicables a la prestación de servicios de salud por parte de prestadores privados. De igual forma, de manera expresa, manifiesta su voluntad de someterse a las resoluciones que en el futuro expida el Consejo Directivo del IESS respecto a la prestación de los servicios de salud contratados ()"

Con oficios 30799, 30798, 31113-DNA7-2017; y 0166 a 206-0012-DADSYSS-2017 de 26, 27 y 31 de octubre de 2017, respectivamente, se comunicaron los resultados provisionales a los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar de turno, Directora General, Administradores del Contrato, Representante Legal de la Empresa R. DES. Servicios Corporativos cía. Ltda.; y, Representantes Legales de los prestadores de salud privados

Los Representantes Legales, Gerentes Propietarios y Gerente General de las Clínicas El Batán del Pozo S A, Clínica La Merced, Clínica Panamericana, Emergencia MEDICVALLE, San Francisco, Hospital Inglés M&C, Diagnóstico Agudo y Médicos Especialistas S. A. DAME, Santa Bárbara, Clínica Nuestra Señora de Guadalupe, Hospital de los Valles, Clínica de Especialidades María Auxiliadora, Clínica de

D. Escobar

Neurociencias, Clínica de Especialidades San Mateo Cía. Ltda., Hospital Vozandes Quito HVQ, mediante comunicaciones y oficios 031-CONT-2017 de 7, H I-G G-2017-00244, HDLV-GG 2211-17 de 7, 9, 10, 14, 15, 20, 21, 22, 24, 27 de noviembre de 2017, indicaron sus argumentos y adjuntaron documentación, con lo que justificaron parcialmente las observaciones, manteniéndose en ciertos rubros la condición de que solicitaron el pago de medicamentos, insumos, procedimientos y paquetes a valores que superaron los establecidos en el listado de precios techo proporcionado por la Secretaría Técnica de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano y en los tarifarios vigentes aprobados por el Ministerio de Salud Pública

El representante legal de la empresa R. DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda., con oficio RD-0594 de 13 de noviembre de 2017, señaló:

"... Si el equipo Auditor, al evaluar en el examen especial, que existen las evidencias comprobadas conforme a Derecho de que, algún prestador de salud privado, ha generado liquidaciones con valores no permitidos por la ley o el régimen jurídico aplicable, en los casos de prestación de servicios de salud para el IESS o la RED PUBLICA DE SALUD, a fin de evitar un enriquecimiento injusto o si se produjo un pago indebido, que mi representada no conoce, por cuanto el proceso y procedimiento de pagos es de responsabilidad exclusiva del IESS (...)

Auditoría no comparte lo señalado por el Representante Legal, por cuanto el IESS procedió al pago de las prestaciones de salud con valores superiores a los establecidos en los Tarifarios de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud, a base de la evaluación de la pertinencia médica y validación de la liquidación de la facturación presentada por los prestadores de salud privados efectuados por la empresa R. DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda.

Posterior a la conferencia final de resultados, los representantes legales, gerentes, abogado y presidente de los prestadores de salud privados: Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, Clínica la Merced, Hospital Especializado San Juan de Dios, Clínica Cotocollao, Clínica María Auxiliadora, Fundación Tierra Nueva, Corporación Médica Pazmiño Narváez Cía. Ltda., CLINMEYD S. A. NORTHOSPITAL, Fundación Dr. Eduardo Mosquera Benalcázar; y el representante legal de la empresa R. DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda., mediante comunicaciones y oficios 1275 DF 17, OHSJDD-051-2017, CC-CGE-2017-03, 001-FM-CGE-PROSICK-2017, RD-0597 de 21 y 22 de noviembre de 2017, remitieron la documentación que justificó parcialmente los servicios



prestados de salud por medicamentos, procedimientos, honorarios, ayudantías quirúrgicas, paquetes integrales; e, insumos, materiales y suministros, así:

Concepto	Valor observado por auditoría USD	Valor justificado USD	Valor no justificado USD
Medicamentos	582 483,69	39 449,14	543 034,55
Medicamentos fuera del cuadro básico	225 992,15	154 145,06	71 847,09
Insumos	393 811,56	151 079,39	242 732,17
Procedimientos, honorarios y ayudantías	347 529,21	94 490,44	253 038,77
Paquetes	10 457,20	10 222,90	234,30
SUMAN:	1 560 273,81	449 386,93	1 110 886,88

Lo comentado se presentó, por cuanto la empresa R. DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda., al evaluar la pertinencia médica y validar la liquidación de la facturación de los servicios de salud presentada por los prestadores de salud privados para el pago, no consideró las condiciones y valores establecidos en la normativa legal pertinente; y, los Administradores de los contratos suscritos entre el IESS y R. DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda., como responsables de velar el cabal y oportuno cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones contractuales, no observaron que el servicio prestado por R. DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda. de evaluación y liquidación de reclamos de la red complementaria se realice en función de la normativa emitida por el Ministerio de Salud Pública en su rol de Autoridad Sanitaria Nacional.

La empresa R. DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda., incumplió lo estipulado en las cláusulas Décima Tercera de los contratos 64000000-608-C sus complementarios y contrato IESS-PG-2016-0022-C; los prestadores de salud privados incumplieron los numerales 4 01, 5 06 y 5 07 de las cláusulas Cuarta y Quinta de los contratos suscritos con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, respectivamente; y, los Administradores de los Contratos suscritos con la empresa R. DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda., incumplieron el artículo 121 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de contratación pública, las cláusulas Vigésima Primera del contrato 64000000-608-C de 19 de febrero de 2013 y sus complementarios; Décima Séptima del contrato IESS-PG-2016-0022-C de 23 de febrero de 2016; y, la Norma de Control Interno 408-17, Administración del contrato.

Adicionalmente los servidores relacionados inobservaron los literales a) y c) del numeral 2 del artículo 77 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado

Vivian

Conclusión

La empresa R. DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda. evaluó la pertinencia médica y validó la liquidación de la facturación de los servicios de salud presentada por los prestadores de salud privados que solicitaron el pago de: medicamentos, procedimientos, honorarios, ayudantías quirúrgicas y paquetes integrales, por precios superiores a los establecidos en la lista de fijación de precios techo de medicamentos y los tarifarios emitidos por el Ministerio de Salud Pública; de insumos, materiales y suministros que forman parte del valor de los procedimientos y que se facturaron de manera individual; y de medicamentos que no se encontraban en el cuadro nacional de medicamentos básico ni en las guías de práctica clínica del Ministerio de Salud, lo que ocasionó que el IESS pague a los prestadores de salud 1 110 886,88 USD sin que los Administradores del contrato suscrito entre el IESS y R. DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda., para la evaluación y liquidación de reclamos presentados por los prestadores de salud privados, como responsables de velar el cabal y oportuno cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones contractuales, observaran la estricta aplicación por parte de R. DES. Servicios Corporativos Cía. Ltda. de la normativa legal pertinente para cada caso.

Recomendación

Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar

1. Dispondrá a los auditores médicos del IESS que la evaluación de la pertinencia médica de las atenciones brindadas por los prestadores de salud privados, se realice a base de las condiciones y precios establecidos en los tarifarios y la lista de precios techo aprobada por la Secretaría Técnica de Fijación de Precios, a fin de evitar el pago en exceso de medicamentos, procedimientos, honorarios médicos, ayudantías quirúrgicas, prestaciones integrales, insumos, materiales y suministros.



Eco. Emilia Bazante Ramírez

Directora Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social



Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS

Examen especial a los procesos de derivaciones y pagos a los prestadores privados de salud de la ciudad de Quito, cuyos reclamos fueron evaluados por la Empresa R. DES en el sistema PROSICK, en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2015 y el 30 de junio de 2017.

ANEXOS

**Dirección Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social
Quito - Ecuador**

NÓMINA DE SERVIDORES RELACIONADOS CON EL EXAMEN

Nombres Y Apellidos	Cargo	Período de	Actuación
		Desde	Hasta
Geovanna Alexandra León Hinojosa	Directora General	2016-04-28	2017-06-30
Sergio Andrés Jurado Villavicencio	Director del Seguro General De Salud Individual y Familiar, Encargado	2016-09-29	2017-06-30
César Augusto Calderón Villota	Subdirector Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud	2016-03-10	2016-10-14
Livia Marina Camacho García	Subdirectora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Pichincha	2016-01-07	2016-09-04
Felipe Alexander Andrade Cóndor	Subdirector Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud	2016-10-20	2016-11-27
Fernando Javier Ponce Arteta	Subdirector Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud, Encargado	2017-04-24	2017-06-30
Franklin Bautista Maza Agurto	Subdirector Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Pichincha	2016-09-05	2016-09-16
		2017-04-01	2017-04-14
Diego Fernando Guamán Cornejo	Subdirector Provincial de Prestaciones del Seguro De Salud de Pichincha	2016-09-19	2017-03-31
Diego Marcelo Herdoíza Guzmán	Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar, Encargado	2015-12-15	2016-01-07
	Subdirector Nacional de Control del Seguro de Salud	2015-01-01	2015-07-09
Johanna Melissa Cadena Reinoso	Coordinadora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Pichincha	2017-05-06	2017-06-07
	Subdirectora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Pichincha	2017-04-17	2017-05-05
Marla Belén Suárez Changuán	Coordinadora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Pichincha, Subrogante	2017-08-07	2017-06-30
María Jesús Torres Marzo	Directora del Seguro General de Salud Individual y Familiar, Encargada	2015-08-20	2015-12-14
María Susana Salas Noblecilla	Directora del Seguro General de Salud Individual y Familiar, Subrogante	2016-09-20	2016-09-28
Pedro Hernán Montalvo Carrera	Director del Seguro General de Salud Individual Y Familiar	2015-01-01	2015-03-12
Nilda Esthela Villacrés Avilés	Directora del Seguro General de Salud Individual y Familiar, Encargada	2015-03-13	2015-08-19
Luis Eduardo Pavón Rosero	Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar, Encargado	2016-07-27	2016-09-19
Inti Kory Quevedo Bastidas	Subdirectora Nacional de Control del Seguro de Salud, Encargada	2015-07-13	2016-03-04
Luis Alfredo Reascos Burbano	Subdirector Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Pichincha	2015-01-01	2015-07-01
Itamar Patricio Rodríguez Bermúdez	Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar	2016-01-08	2016-07-26
Rubén Darío Chiriboga Zambrano	Subdirector Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Pichincha	2015-07-10	2015-12-24
Dario Ibán Medranda Rivas	Administrador del Contrato IESS-PG-2016-022-C	2016-12-02	2017-06-30

CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

**EXAMEN ESPECIAL A LOS PROCESOS DE DERIVACIÓN Y PAGOS A LOS
PRESTADORES DE SALUD PRIVADOS DE LA CIUDAD DE QUITO**

PERÍODO: DEL 1 DE ENERO DE 2015 AL 30 DE JUNIO DE 2017

ANEXO 2

PRESTADOR DE SALUD	TIPO DE PRESTACIÓN	TOTAL APROBADO USD
ABEI	I	72 107,37
ABEI	M	121 430,74
ABEI	P	1 130 240,30
CENTRO DE REPOSO SAN JUAN DE DIOS	I	118 163,71
CENTRO DE REPOSO SAN JUAN DE DIOS	M	397 438,30
CENTRO DE REPOSO SAN JUAN DE DIOS	P	4 697 855,39
CENTRO MEDICO QUIRURGICO PICHINCHA CENMEP SA	I	14 172,24
CENTRO MEDICO QUIRURGICO PICHINCHA CENMEP SA	M	35 494,56
CENTRO MEDICO QUIRURGICO PICHINCHA CENMEP SA	P	101 206,17
CLINICA COTOCOLLAO	I	220 245,94
CLINICA COTOCOLLAO	M	115 027,74
CLINICA COTOCOLLAO	P	524 109,14
CLINICA DAME S A	I	1 275 816,56
CLINICA DAME S A	M	1 339 145,69
CLINICA DAME S A	P	5 450 191,54
CLINICA DE ESPECIALIDADES MARIA AUXILIADORA	I	207 402,68
CLINICA DE ESPECIALIDADES MARIA AUXILIADORA	M	133 790,45
CLINICA DE ESPECIALIDADES MARIA AUXILIADORA	P	787 027,92
CLINICA DE UROLOGIA (LITROFAST S A)	I	293 253,43
CLINICA DE UROLOGIA (LITROFAST S A)	M	152 843,22
CLINICA DE UROLOGIA (LITROFAST S A)	P	2 427 446,77
CLINICA EL BATAN DEL POZO	I	1 224 885,31
CLINICA EL BATAN DEL POZO	M	153 165,61
CLINICA EL BATAN DEL POZO	P	4 768 880,18
CLINICA FUNDACION DR EDUARDO MOSQUERA BENALCAZAR	I	188 569,22
CLINICA FUNDACION DR EDUARDO MOSQUERA BENALCAZAR	M	50 262,51
CLINICA FUNDACION DR EDUARDO MOSQUERA BENALCAZAR	P	1 835 665,70
CLINICA LA MERCED	I	967 608,80
CLINICA LA MERCED	M	2 539 416,28
CLINICA LA MERCED	P	4 222 681,56
CLINICA NEUROCIENCIAS	I	4 604,07

CLINICA NEUROCIENCIAS	M	126 880,73
CLINICA NEUROCIENCIAS	P	1 942 975,68
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	I	217 256,57
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	M	423 165,09
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	P	4 785 823,33
CLINICA PANAMERICANA	I	933 642,69
CLINICA PANAMERICANA	M	389 795,32
CLINICA PANAMERICANA	P	2 551 730,16
CLINICA SAN FRANCISCO	I	1 409 187,88
CLINICA SAN FRANCISCO	M	1 086 305,10
CLINICA SAN FRANCISCO	P	3 632 636,04
CLINICA SANTA BARBARA	I	89 148,53
CLINICA SANTA BARBARA	M	30 003,32
CLINICA SANTA BARBARA	P	2 792 046,84
CLINMEYD S A (CLINICA DEL NORTE)	I	8 006 998,11
CLINMEYD S A (CLINICA DEL NORTE)	M	1 462 209,10
CLINMEYD S A (CLINICA DEL NORTE)	P	9 694 379,57
CORPORACION MEDICA PAZMIÑO NARVAEZ CIA LTDA	I	715 768,00
CORPORACION MEDICA PAZMIÑO NARVAEZ CIA LTDA	M	916 964,88
CORPORACION MEDICA PAZMIÑO NARVAEZ CIA LTDA	P	3 206 360,53
DANREMA S A HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN BARTOL	I	770 202,62
DANREMA S A HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN BARTOL	M	541 767,52
DANREMA S A HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN BARTOL	P	3 213 080,38
FUND PARA ATENCION MEDICA POPULAR LENIN MOSQU	I	164 121,76
FUND PARA ATENCION MEDICA POPULAR LENIN MOSQU	M	85 799,94
FUND PARA ATENCION MEDICA POPULAR LENIN MOSQU	P	1 260 301,18
FUNDACION TIERRA NUEVA	I	1 555 044,63
FUNDACION TIERRA NUEVA	M	1 079 644,80
FUNDACION TIERRA NUEVA	P	5 706 342,06
HOSPITAL DE LOS VALLES	I	10 165 491,22
HOSPITAL DE LOS VALLES	M	3 081 273,51
HOSPITAL DE LOS VALLES	P	12 090 018,13
HOSPITAL INGLES	I	7 336 992,21
HOSPITAL INGLES	M	2 245 087,32
HOSPITAL INGLES	P	8 557 987,10
HOSPITAL VOZANDES	I	900 019,48
HOSPITAL VOZANDES	M	364 351,88
HOSPITAL VOZANDES	P	1 588 004,08
INSTITUTO PSIQUIATRICO SAGRADO CORAZON	I	367 970,51
INSTITUTO PSIQUIATRICO SAGRADO CORAZON	M	972 810,76

INSTITUTO PSIQUIATRICO SAGRADO CORAZON	P	7 890 236,59
JARAMILLO BORJA DIEGO FERNANDO	I	166 450,94
JARAMILLO BORJA DIEGO FERNANDO	M	18 188,05
JARAMILLO BORJA DIEGO FERNANDO	P	762 336,41
NANCYSBEL CLINICA DE ESPECIALIDADES SAN MATEO CIA	I	107 623,24
NANCYSBEL CLINICA DE ESPECIALIDADES SAN MATEO CIA	M	76 300,58
NANCYSBEL CLINICA DE ESPECIALIDADES SAN MATEO CIA	P	845 326,90
NOVACLINICA	I	2 311 627,20
NOVACLINICA	M	1 087 858,70
NOVACLINICA	P	4 452 990,14
SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER (SOLCA)	I	1 082 962,48
SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER (SOLCA)	M	9 064 663,43
SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER (SOLCA)	P	16 742 525,75
SUMAN:		186 638 828,07

I= Insumos

M= Medicamentos

P= Procedimientos

Fuente: Base de datos proporcionada por la Subdirección Nacional de Aseguramiento de Salud con memorando IESS-SDNASS-2107-1830-M de 20 de julio de 2017