



DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

2.2.1.1 SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN DEL SEGURO DE SALUD

La Subdirección de Regulación del Seguro de Salud dependerá de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, estará a cargo del Subdirector de Regulación del Seguro de Salud; y tendrá las siguientes funciones y responsabilidades:

- a) Diseñar la normativa para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud en el IESS, en el marco del funcionamiento de la Red Pública Integral de Salud;
- b) Gestionar la Red Pública Integral de Salud del IESS;
- c) Proponer las normas para el establecimiento de convenios de gestión con instituciones públicas y privadas, nacionales e internacionales;
- d) Formular normativas e instrumentos de aplicación para la entrega de las prestaciones de salud como económicas;
- e) Formular la normativa para la acreditación - calificación de los prestadores internos y externos de la Red, según la demanda de servicios de salud por;
- f) Elaborar manuales y guías referentes a la facturación de la calidad de las cuentas médicas y auditorías de la facturación sobre las prestaciones de salud brindadas en las unidades de salud de la red institucional, pública y complementaria considerando el tarifario vigente;
- g) Realizar el análisis situacional de la red de servicios del IESS por niveles de atención;
- h) Emitir la normativa que permita a las unidades médicas en territorio, identificar sus necesidades;
- i) Reorganizar, fortalecer y homologar los servicios y especialidades de salud del IESS, en base a la tipología del MSP, por niveles de atención;
- j) Gestionar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica.
- k) Diseñar la normativa para la gestión de citas y el sistema de referencia, derivación y contra-referencia;
- l) Diseñar la normativa referida a la gestión de fármacos, material quirúrgico e insumos médicos;
- m) Participar en la elaboración de políticas y planes nacionales en materia de salud conjuntamente con la autoridades sanitarias;
- n) Elaborar la normativa, consolidar y brindar la asistencia técnica a las Subdirecciones Provinciales de Salud y Unidades Médicas del IESS, en la elaboración y cumplimiento de su Plan Médico Funcional.
- o) Definir la normativa para la gestión de información del Sistema de Salud y de las unidades médicas del IESS;
- p) Formular la política y diseñar la guía metodológica para la ejecución de investigaciones en salud, articulada a la política de la SENESCYT y la matriz productiva;
- q) Proponer un Plan de formación docente y de especialistas médicos, para profesionales de los servicios de salud del IESS en coordinación con la Dirección Nacional de Talento Humano, considerando los criterios del Consejo de Educación Superior, el MSP y los Institutos de Educación Superior;
- r) Elaborar y presentar informes técnicos periódicos de rendición de cuentas relativos a su gestión y cuando lo solicite su inmediato superior; y,
- s) Las demás actividades asignadas por su inmediato superior.

2.2.1.2 SUBDIRECCIÓN DE CONTROL DEL SEGURO DE SALUD

La Subdirección de Control del Seguro de Salud dependerá de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, estará a cargo del Subdirector de Control del Seguro de Salud; y tendrá las siguientes funciones y responsabilidades:



DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

- a) Controlar el cumplimiento de la normativa para la implementación del Modelo de Atención de Salud en el IESS, tomado en consideración los siguientes ámbitos o componentes: Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud y funcionamiento de la Red Pública Integral de Salud, Planificación territorial nacional de las redes de servicios de Salud establecida en coordinación con el MSP; establecimiento de convenios de gestión con instituciones públicas y privadas nacionales e internacionales;
- b) Controlar la aplicación de las políticas, normativa e instrumentos para la entrega de las prestaciones económicas por enfermedad y maternidad;
- c) Controlar la calificación y prestación de servicios por prestadores internos y externos de servicios de salud, según territorio;
- d) Controlar el cumplimiento de la homologación de los servicios y especialidades de salud del IESS, en base a la tipología del MSP, por niveles de atención;
- e) Controlar la aplicación de manuales y guías de funcionamiento técnico, administrativo y financiero de la red de servicios de salud institucional;
- f) Controlar la aplicación de manuales y guías referentes a la facturación de las prestaciones de salud brindadas en las unidades de salud de la red institucional, pública y complementaria;
- g) Controlar el funcionamiento de los sistemas de agendamiento, gestión de citas y referencia y contra-referencia;
- h) Controlar la aplicación de la normativa y procedimientos referida a la gestión de fármacos, material quirúrgico e insumos médicos; Controlar, y ejecutar la aplicación de la responsabilidad patronal;
- i) Controlar el cumplimiento de la planificación y programación territorial nacional establecida;
- j) Operativizar y monitorear el cumplimiento de convenios establecidos entre entidades públicas y privadas en los procesos de su competencia;
- k) Vigilar el cumplimiento de la aplicación del tarifario de atención médica con la Red Pública Integral de Salud (RIPS);
- l) Controlar el cumplimiento de la cartera de servicios de la red por niveles de atención;
- m) Vigilar el cumplimiento del Sistema de cruce de cuentas, entre los prestatarios de la RIPS;
- n) Supervisar los procedimientos de derivación y evaluación de servicios de salud brindados por prestadores de salud internos y externos;
- o) Evaluar el consolidado nacional de los reportes de la auditoría elaborados por las Subdirecciones Provinciales del Seguro de Salud;
- p) Realizar la evaluación de la gestión técnica, administrativa y financiera de los programas y servicios de salud del IESS;
- q) Elaborar y presentar informes técnicos de rendición de cuentas relativos a su gestión periódicamente, cuando lo solicite su inmediato superior; y,
- r) Las demás actividades asignadas por su inmediato superior.

Art. No. UNIDADES DEL SEGURO GENERAL DE SALUD:

GESTION DEL CONOCIMIENTO Y PLANIFICACION:

1. Realizar el análisis de riesgos y siniestralidad del seguro de salud
2. Participar en la realización de estudios actuarial del Seguro de Salud
3. Realizar el análisis para la ampliación de la cobertura y de prestaciones del Seguro de Salud



**DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y
FAMILIAR**

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

4. Participar en la Planificación Estratégica de la Institución y del Seguro General de Salud Individual y Familiar.
5. Realizar la planificación anual del Seguro de Salud.
6. Realizar el monitoreo de la planificación anual de las Subdirecciones de prestaciones de salud y de las unidades médicas del IESS.
7. Realizar el análisis y la planificación para la incorporación de nueva tecnología sanitaria.
8. Realizar el análisis situacional de salud del SGSIF.
9. Mantener la sala situacional de salud del IESS.
10. Realizar la rendición de cuentas del SGSIF.
11. Gestionar e implementar del Sistema Información del SGSIF
12. Gestionar e implementar del Sistema de Vigilancia Epidemiológica;
13. Diseñar la guía metodológica para la ejecución de investigaciones en salud;
14. La elaboración y ejecución del plan de formación y actualización continua de conocimientos para profesionales de los servicios de salud del IESS;
15. La elaboración y ejecución del plan de reconversión, redistribución y re-categorización de especialidades en los servicios de salud del IESS;
16. La elaboración y ejecución del plan de normalización del talento humano;
17. Diseño y seguimiento de indicadores para el análisis de la información.
18. Validación de los requerimientos de capacitación de las unidades médicas de conformidad con el nivel de atención y la tipología.

UNIDADES DE LA SUBDIRECCION DE REGULACION:

UNIDAD DE REGULACION DE LA RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD:

1. Analizar la oferta y la demanda de servicios de salud.
2. Analizar los Planes Médicos funcionales de las unidades médicas del IESS.
3. Desarrollar la normativa para la calificación (acreditación) de los prestadores de servicios de salud.
4. Desarrollar la normativa para la conformación de la red interna de servicios de salud.
5. Desarrollo de la normativa para la articulación con la Red Pública Integral de Salud
6. Desarrollo de la normativa de Referencia, Contra referencia y derivación de las unidades médicas.
7. Desarrollar la normativa para la compra y venta de servicios de salud.
8. El diseño del sistema de cruce de cuentas, entre los prestatarios de la Red Pública Integral de Salud;
9. El diseño de las políticas y normas para el agendamiento, gestión de citas médicas
10. La regulación de convenios de gestión con instituciones públicas y privadas;
11. La elaboración de manuales y guías de funcionamiento técnico, administrativo y financiero de la red de servicios de salud institucional;



DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

12. La participación en la elaboración y revisión anual del tarifario de atención médica con la Red Pública Integral de salud;
13. La elaboración de manuales y guías referentes a la facturación de las prestaciones de salud brindadas en las unidades de salud de la red Institucional, pública y complementaria;
14. La formulación de política de incentivos y correctivos dirigida a los prestatarios de servicios de salud.

UNIDAD DE REGULACION DE PRESTACIONES DE SALUD:

1. La formulación de los lineamientos programáticos para la promoción de la salud y prevención de enfermedad;
2. La promoción y la garantía de espacios de participación y control ciudadano;
3. El diseño de estrategias de salud colectivas;
4. La formulación de Políticas, normas, lineamientos y estrategias de atención y gestión hospitalaria;
5. La definición de la cartera de servicios de la red institucional según niveles de atención;
6. La definición del paquete prestacional según niveles de atención;
7. Definición e implementación de los protocolos y guías de práctica clínica.
8. La presentación de propuestas de aseguramiento colectivo de asistencia médica para la protección de los asegurados en el territorio nacional.
9. La formulación de las políticas y el diseño de normativas para la entrega de las prestaciones de económicas – subsidio por enfermedad y maternidad; y sus respectivos instrumentos de aplicación.
10. La formulación de la política de gestión de calidad para el aseguramiento de la calidad de las prestaciones médicas.
11. El diseño de la normativa del ciclo de gestión de fármacos, material quirúrgico e insumos médicos;
12. La elaboración de las bases y especificaciones técnicas de selección y contratación de proveedores de fármacos, material quirúrgico e insumos médicos;
13. La participación en la elaboración del Plan Nacional de Medicamentos e Insumos médicos, conjuntamente con la autoridad sanitaria.

UNIDADES DE LA SUBDIRECCION DE CONTROL:

CONTROL DE FARMACOS EN INSUMOS.

1. Control de la gestión de fármacos de las unidades médicas
2. Control del cumplimiento de normativa de uso adecuado, prescripción de fármacos
3. Control de los procesos de programación de fármacos.
4. Control de abastecimiento, stock mínimo, caducidad y control post registro de fármacos e insumos.



DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

5. Vigilancia farmacológica y de los insumos adquiridos para las unidades médicas del IESS.
6. Control de gastos de la gestión de fármacos en las unidades médicas. (por fármacos caducados, desperdicios de fármacos, sobre abastecimiento, etc.)

CONTROL DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS

1. Control de la aplicación de responsabilidad patronal por parte de las Subdirecciones de Prestaciones.

CONTROL DE LA PRETACION DE SALUD

1. La implementación de la cartera de servicios en las unidades medicas
2. La aplicación de Programas de promoción y prevención
3. La propiciación por parte de las Subdirecciones de prestaciones médicas las estrategias de Participación ciudadana y el cumplimiento de la política establecida para el efecto.
4. El control de los indicadores de salud generadas en las subdirecciones provinciales
5. El control de los procesos de quejas y resolución de problemas aplicados en las Subdirecciones zonales.
6. La implementación de normativa de evaluación a prestadores.
7. El control de los indicadores de producción, de gestión y resultados de las Subdirecciones de prestaciones médicas.
8. El cumplimiento de las políticas, normas, directrices para la provisión de las prestaciones de salud.
9. El control de la calidad de las prestaciones de salud.
10. La aplicación de las políticas y normativas diseñadas para la entrega de las prestaciones de económicas por enfermedad y maternidad; y sus respectivos instrumentos de aplicación.
11. La evaluación del funcionamiento de las redes locales a través de indicadores de gestión y de resultados.
12. El control del correcto funcionamiento del sistema de cruce de cuentas con los actores de la Red Pública Integral de Salud.
13. El control del licenciamiento o acreditación de unidades medicas
14. El control de cumplimiento de incentivos y correctivos a las unidades médicas.
15. El cumplimiento de calificación y registro de prestadores de salud.
16. La aplicación de Manuales y guías referidas a la facturación de las prestaciones de salud brindadas en las Unidades de salud de la Red Institucional, Pública y Complementaria.
17. La aplicación de las políticas y normas para gestión de citas y el sistema de Referencia y Contra-referencia.
18. El cumplimiento de la normativa para la realización de Convenios de gestión con instituciones públicas y privadas.



DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

19. El control del cumplimiento de la política de gestión de calidad en las Subdirecciones Provinciales y en las unidades médicas.

UNIDADES DE PRESUPUESTO.

SUBDIRECCION DE PRESTACIONES DE SALUD.

Son instancias desconcentradas para la administración de la provisión de las prestaciones de salud y las prestaciones económicas de la población del área de responsabilidad, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud del país.

Las responsabilidades de la Subdirección de Prestaciones son las siguientes:

1. Difundir y ejecutar los programas y beneficios de la protección del Seguro General de Salud Individual y Familiar en su circunscripción;
2. Aplicar y evaluar el cumplimiento de las políticas, normas técnicas, criterios y procedimientos para el otorgamiento de los beneficios al asegurado;
3. Supervisar los procesos y procedimientos de inscripción, calificación y auditoría médica de prestadores externos.
4. Ejecutar los procedimientos financieros para la facturación, emisión de órdenes, autorización de pagos relativos a las prestaciones del Seguro General de Salud Individual y Familiar, en servicios de salud y subsidios monetarios, entregadas por las unidades médicas del IESS, los dispensarios anexos y otros prestadores de salud, con sujeción al tarifario de atención médica, los cuadros básicos de fármacos, material quirúrgico e insumos médicos, y los protocolos y procedimientos médicos vigentes;
5. Conocer y resolver los casos de insatisfacción de los usuarios respecto de la calidad y oportunidad de los servicios de salud entregados por las unidades médicas del IESS y otros prestadores;
6. Establecer responsabilidad patronal por el incumplimiento del empleador, emitir la glosa por los servicios médicos prestados al asegurado y notificar al empleador a través de la Dirección Provincial, para su cancelación en el plazo de 30 días;
7. Registrar y actualizar en la historia prestacional de cada asegurado, las prestaciones de salud, en servicios, subsidios, entregados a los asegurados residentes en la circunscripción, con base en la información mensual proporcionada por las unidades médicas del IESS, los dispensarios anexos y otros prestadores de salud acreditados;
8. Elaborar y presentar informes técnicos, de estado situacional y de rendición de cuentas en forma semestral o cuando solicite el Director Provincial y a la Dirección del Seguro de Salud, relativos a su gestión; y,
9. Las demás que le fueren asignadas por el Director Provincial y por el Director del Seguro de Salud.

Para la conformación de las unidades operativas se tomará en cuenta el nivel de las Subdirecciones.



DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

Provincias de Nivel IV

Las provincias de nivel cuatro son: Imbabura - Zona 1, Pichincha - Zona 2, Tungurahua - Zona 3, Manabí – Zona 4, Guayas – Zona 5, Azuay – Zona 6 y Loja – Zona 7 serán responsables de coordinar las provincias adscritas a su zona y sus funciones y responsabilidades son:

Provincias Nivel III:

Las provincias de nivel 3 son: El Oro, Chimborazo y los cantones Quito y Guayaquil.

Provincias Nivel I y II:

Las provincias de nivel 1 son: Napo, Carchi, Bolívar, Orellana, Pastaza, Morona Santiago, Zamora Chinchipe y Galápagos.

Las provincias de nivel 2 son: Los Ríos, Esmeraldas, Cotopaxí, Sucumbíos, Cañar, Santo Domingo y Santa Elena.

Las Provincias de nivel 4 y nivel 3 estarán conformadas por las siguientes unidades de gestión:

3.2.1 UNIDAD PROVINCIAL DE UNIDADES MÉDICAS PÚBLICAS Y PRIVADAS: (*Gestión de la Red de Prestadores*)

1. La recepción y aprobación del informe de calificación de las unidades médicas en la circunscripción emitido por una empresa certificadora aprobada por los organismos de control y legalmente registrada; y, su remisión a la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar;
2. La aplicación de las normas técnicas, criterios y procedimientos establecidos por el SGSIF para la elaboración de los contratos de compra de servicios de salud con prestadores de la red complementaria, calificados por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar; y su remisión a la autoridad competente para la firma;
3. La aplicación de las normas técnicas, criterios y procedimientos establecidos por el SGSIF para la elaboración de convenios para la compra de servicios de salud con prestadores de la red pública; y, su remisión a la autoridad competente para la firma;
4. La actualización del registro de prestadores de salud de la respectiva circunscripción;
5. Análisis de la oferta y la demanda de servicios a nivel regional.
6. Conformación de las redes locales de servicios de salud con base en la normativa correspondiente.
7. La aplicación de la normativa para el funcionamiento técnico, administrativo y financiero de la red de servicios de salud institucional, en la respectiva circunscripción;
8. Adscripción de la población a la red institucional, en la respectiva circunscripción;
9. La aplicación de la normativa para la construcción, organización y articulación de la red en la respectiva circunscripción; en coordinación con la Red Pública Integral de Salud;



**DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y
FAMILIAR**

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

10. El control del cumplimiento de las normas de acceso de la población asegurada a la atención de salud, en la respectiva circunscripción y en coordinación con la Red Pública Integral de Salud;
11. El control del cumplimiento de las normas de referencia y contra-referencia, en la respectiva circunscripción y en coordinación con la Red Pública Integral de Salud.
12. Elaboración del plan de aseguramiento de la calidad de las prestaciones del seguro de salud
13. Implementación del proceso de gestión de calidad en las Subdirecciones
14. Evaluación del cumplimiento del plan de calidad de la Subdirección y de las unidades médicas.
15. Elaboración del plan de auditorías de calidad a las unidades médicas.
16. evaluación de la satisfacción de los usuarios de la red de prestadores de la zona.
17. implementación del proceso de quejas. Sugerencias de la Subdirección
18. aplicación de la política de incentivos y correctivos dirigida a la red de prestadores de la zona.
19. La consolidación mensual y análisis de costos de producción de las unidades médicas de la red institucional de la respectiva circunscripción;
20. Aplicación, consolidación y reporte del Sistema único de Información del SGSIF
21. Implementación, consolidación y reporte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del SGSIF
22. Elaboración y análisis del perfil epidemiológico de la zona.

Unidad de Entrega de prestaciones económicas. - son sus responsabilidades:

1. La entrega de prestaciones económicas - subsidios por enfermedad y maternidad - con sujeción a la normativa vigente para el proceso;
2. Reporte mensual de las prestaciones entregadas a la Subdirección de Control del Seguro de Salud;

Unidad de Gestión de Cuentas Médicas. Serán sus responsabilidades de la unidad las siguientes:

1. La recepción y verificación de la documentación presentada por los prestadores de servicios de salud de la red – institucional, pública y complementaria - de la respectiva circunscripción; por atenciones de salud brindadas;
2. La evaluación de la pertinencia médica de los procedimientos realizados por los prestadores de servicios de salud de la red - institucional, pública y complementaria - de la respectiva circunscripción; por atenciones de salud brindadas, con sujeción a los protocolos y procedimientos clínicos y terapéuticos, el cuadro de medicamentos básicos, material quirúrgico e insumos médicos;



**DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y
FAMILIAR**

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

3. La emisión de la planilla de liquidación con los valores aprobados y la consolidación de la facturación entregada por las unidades médicas de la red - institucional, pública y complementaria -; con sujeción al tarifario nacional.

Las Subdirecciones Provinciales de nivel 1 y 2 conformarán equipos de trabajo para cumplir con las funciones de la Subdirección.

REQUERIMIENTOS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.

1. Organizar y supervisar del cumplimiento de los programas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación, orientados hacia el afiliado, la familia, el derecho habiente y la población en general;
2. Organizar las Clínicas de Especialidades del Hospital, debidamente fundamentadas en los protocolos respectivos, según el desarrollo científico tecnológico, las necesidades de los pacientes y la disponibilidad de recursos;
3. La formulación de la proforma presupuestaria anual de las unidades, que será sometida a conocimiento del Director General del IESS, por medio de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, en la fecha señalada en la Ley;
4. Garantizar la calidad, eficiencia y eficacia de los servicios médicos y asistenciales del Hospital, ante la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar;
5. Realizar el control de la calidad y costos de la prescripción farmacológica a los pacientes de la unidad;
6. Presentar mensualmente a la Subdirección de Prestaciones de Salud la facturación de los servicios prestados a los afiliados y sus derechohabientes.
7. Presentar mensualmente a la Subdirección de Prestaciones de Salud la información estadística de la producción del hospital, la información de costos, los indicadores de las unidades médicas, información de la referencia, contra referencia y derivación de los pacientes.
8. Realizar el reporte de vigilancia epidemiológica semanal y mensualmente conforme la disposición del MSP. El reporte semana y mensual deberá ser entregado a la Subdirección de Prestaciones Médicas.
9. Realizar el Plan Médico Funcional de la unidad a la Subdirección de Prestaciones.
10. Presentar a la subdirección de Prestaciones el plan de calidad de la unidad médica.
11. Presentar a la subdirección de Prestaciones la planificación anual de la unidad.