



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

1

INFORME DE GESTIÓN

UNIDAD DE ATENCIÓN AMBULATORIA PÍLLARO
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO ENERO – DICIEMBRE 2014

ENTIDAD OPERATIVA DESCONCENTRADA
RUC.1865024340001



ÍNDICE

Presentación.....	3
Resumen Ejecutivo.....	4
Capítulo 1:.....	5
Informe de rendición de cuentas.....	5
Capítulo 2:.....	9
Cartera de Servicios.....	9
Descripción de los servicios.....	9
Información Estadística.....	10
Información de Planificación.....	12
Información Presupuestaria.....	12
Planificación 2015.....	13



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL UNIDAD DE ATENCIÓN AMBULATORIA PÍLLARO ENERO – DICIEMBRE 2014

3



Dr. Patricio Aníbal Bedoya Vaca
Director
pbedoya@iess.gob.ec

PRESENTACIÓN

El éxito de cualquier misión o tarea depende, en gran medida, de poseer las competencias para la correcta aplicación de las concepciones modernas de la ciencia y el arte de administrar y, por supuesto, del desarrollo de valores sociales de acuerdo con la moral imperante. La ética nos enseña que la atención de salud debe ser lo más humana posible, de manera que asegure la integridad, la autonomía y la participación activa de las personas mientras reciben estos servicios. Las particularidades de la atención de salud deben ser comprendidas por los trabajadores del sector: se debe tener presente que para medir calidad es necesario conocer las expectativas de los individuos a quienes brindamos nuestros servicios. Para poder cumplir la misión, deberá orientarse hacia la satisfacción de los requisitos de los beneficiarios de sus servicios, llámense estos pacientes o usuarios y, además, cumplir los reglamentos, normas y procedimientos institucionales o del sistema mediante la evaluación continua e integral de los resultados y del proceso de atención. Para alcanzar la excelencia es necesario transitar por la calidad.

Así, se han producido mejoras en la reorganización y utilización eficiente de los recursos, en la implementación, desarrollo y evaluación del proceso dirigido a mejorar la estructura, los procesos y los resultados de la atención médica integral dispensarizada que se brinda a la población y por tanto la satisfacción de la población, integrando también la mejora de la satisfacción de los trabajadores de la Unidad de Atención Ambulatoria IESS Píllaro.



RESUMEN EJECUTIVO

El componente es subjetivo cuando hablamos del concepto calidad, en especial entre los usuarios cuando evaluamos su satisfacción y también cuando estudiamos la satisfacción de los trabajadores de la salud. Sin la alta satisfacción de estos últimos no se alcanzará la calidad en los servicios. Así, la excelencia profesional (en los aspectos técnicos y no menos importante en los éticos de su conducta); el empleo eficiente de los recursos, de ahí la necesidad de la evaluación económica; la seguridad para los pacientes, el mínimo riesgo en las intervenciones asistenciales; el mayor grado de satisfacción para la población y los trabajadores del servicio; y la eficacia del servicio, son las pautas necesarias para re direccionar las funciones y responsabilidades que mencionamos, tales como; supervisar y monitorear los procesos de atención al afiliado; consolidar, analizar y mantener las estadísticas e indicadores de salud; proponer políticas que permitan mejorar los mecanismos y herramientas para la obtención de citas médicas y odontológicas; supervisar la implementación de políticas, normas, procedimientos y disposiciones relacionados con la adquisición de insumos y fármacos; asistir a reuniones convocadas a nivel nacional, regional y local para consolidar información inherente a la Unidad; atender consulta externa de Medicina Familiar/Visita domiciliaria; supervisar y aprobar la adquisición de equipo informático, impresora y central telefónica; así como mejoras en la estética de la Unidad; envío de información que se requiere a nivel central, regional y provincial. Así, nuestra cobertura institucional, es por y para el Cantón Santiago de Píllaro, así como población afiliada en general, geo referenciada que acude a nuestra Unidad.



Capítulo 1:

1. Información Rendición de Cuentas

1.1. Cobertura Institucional

La población a la que se presta servicio es a 38.357 personas, distribuidas en el Cantón Santiago de Píllaro, de éstas, 2779 son afiliadas al Instituto de Seguridad Social, que estamos dentro de la Zona 3, Provincia de Tungurahua, con 57.173 afiliados de un total de 504.583 (fuente: INEC 2010).

1.2. Mecanismos de Participación Ciudadana

Una queja es una oportunidad de mejora. Es la concepción que tenemos cuando se recibe quejas y sugerencias. Una queja siempre es valiosa porque da información de primera mano sobre cómo es percibida por los usuarios la calidad de los servicios. Además, una queja siempre lleva implícita una idea de mejora que puede ser utilizada para adaptar los servicios a las necesidades de los ciudadanos, sin olvidar por ello el deber de cumplir las obligaciones que conlleva la prestación del servicio público. Así, tenemos un buzón de quejas y sugerencias y directamente en forma verbal, con el objetivo de actuar rápidamente y solucionar en el acto, el inconveniente suscitado.

1.3. Control Social

Los Mecanismos de control social no se han generado desde la ciudadanía hacia la institución, No hemos sido objeto de Veedurías Ciudadanas, Observatorios, Comités de usuarios, Defensorías comunitarias u Otros mecanismos de control social.

1.4. Proceso de Rendición de cuentas

Ya que la Rendición de Cuentas y su estado actual, fueron a nivel provincial, no disponemos información solicitada.

1.5. Compromisos asumidos en el 2013

Ya que los compromisos asumidos en el anterior proceso de rendición de cuentas, acciones realizadas y su estado actual, fueron a nivel provincial, no disponemos información solicitada.

1.6. Nivel de gasto en Comunicación



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

La descripción de la programación y ejecución del presupuesto relacionado a Comunicación, Publicidad y Propaganda 2014, es a nivel provincial, por lo que no disponemos la información solicitada.

6

Medios De Comunicación	No. de Medios	Monto Contratado	Cantidad de espacio pautado y/o minutos pautados	Indicación del porcentaje del Ppto. del pautaje que se destinó a medios locales y regionales	Indicación del porcentaje del Ppto. del pautaje que se destinó a medios nacional
Radio:	0	0	0	0	0
Prensa:	0	0	0	0	0
Televisión:	0	0	0	0	0
Medios digitales:	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0	0

1.7. Transparencia

Ya que en el anterior proceso de rendición de cuentas, las acciones realizadas y su estado actual, fueron a nivel provincial, no disponemos información solicitada.

1.8. Implementación de políticas públicas para la igualdad

El acceso a la seguridad social es asimétrico, y guarda una relación con el mercado laboral. A menos acceso al sector formal de la economía, menos probabilidades de acceder a la seguridad social. ¿Qué se ha modificado en la última década? Una rápida lectura de las cifras presentes en el Censo de Población y Vivienda de INEC del 2010 y los datos del Censo del 2001 (INEC, 2001), permiten entender la situación en este tema. En el análisis a nivel nacional, es evidente que hay un considerable incremento de la cobertura de la seguridad social y de la incorporación de mayor población joven entre el año 2001 en relación al 2010. Y en los últimos dos años hay un incremento en la seguridad social, en el marco del cumplimiento de la obligatoriedad de la afiliación establecida en la ley. De la población económicamente activa en el 2007 del 25,7% aumentó a 37,9% en el 2011. En cuanto a los ocupados plenos, igualmente se incrementó del 41,3% al 61,7% en el mismo período (INEC, 2012). Y desde una perspectiva de cobertura por género, hay un incremento parcial de la inclusión de mujeres a los beneficios de la seguridad social, en condición de afiliadas.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Sin embargo, al analizar por etnicidad, pese al incremento registrado entre 2001 y 2010, en el caso de hombres afroecuatorianos y montubios tienen similar acceso a la seguridad social: 16.1% y 15.8% para el año 2010, en cambio los hombres indígenas tienen un acceso de apenas 9.4%, y si esta cifra se compara con los hombres afiliados blancos y mestizos (20.8 y 21.8% respectivamente), la brecha es más profunda respecto a los pueblos indígenas; es decir, más del doble de mestizos y blancos tienen el privilegio de ser afiliados al seguro social. Asimismo, si se compara entre mujeres y hombres, en todas las etnias, las mujeres tienen menor acceso a la seguridad social.

A nivel local lo primero es la decisión política de hacer efectivo la aplicación de políticas públicas para la igualdad y que ésta sea ampliamente conocida por los colaboradores y trabajadores, pues es una tarea que requiere contar con la participación activa de todos los factores en equipo, con un enfoque participativo e interactivo. La dirección, para poder convencer a los demás, deberá cambiar primero la forma de pensar y estar convencida de que para resolver la Implementación de políticas públicas para la igualdad tienen que ser eliminados los factores causales básicos. Los responsables altos y medios deben tener presente que se realiza en función de satisfacer a los clientes y la población así como los problemas que dependen de otros niveles y sectores hay que plantearlos y reclamarlos, pero los inherentes a causas específicas de la institución deben ser resueltos, tal como se describe en el objetivo nacional para el buen vivir, Numero 5: construir espacios de encuentro común y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad. Describa las acciones para impulsar e institucionalizar políticas públicas interculturales)

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

No se han realizado procesos de contratación en el 2014.

1.2. Procesos de Enajenación de Bienes, Expropiación o Donación

No se han realizado procesos de Enajenación de Bienes, Expropiación o Donación en el 2014.

1.3. Incorporación de recomendaciones y dictámenes

Con fecha 01 de septiembre de 2014, se recibe documento con el texto que dice: La Auditoria Interna del IESS, efectuó un examen a “A LOS PROCESOS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y DE EJECUCIÓN DE OBRAS CIVILES REALIZADAS EN EL HOSPITAL DEL IESS DE IBARRA, POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 2 DE ENERO DE 2011 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013”. El 14 de agosto de 2014, tuvo lugar la diligencia de comunicación final de resultados y lectura del informe borrador del examen, de cuyo texto se desprenden entre otras la siguiente recomendación: “1.- Dispondrá a los Directores en cuya jurisdicción se realicen procesos de construcción de obras de infraestructura en



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

propiedades del IESS, le informen de manera oportuna sobre la terminación de los trabajos y la recepción de los mismos.” Con estos antecedentes e independientemente de que se emita el informe definitivo del examen, dispongo a ustedes, procedan en estricto sentido a cumplir e informar conforme lo señala la recomendación. (RECOMENDACIÓN ACATADA Y CUMPLIDA).

8

Con fecha 03 de septiembre de 2014, se recibe documento con el texto que dice: En cumplimiento al "Examen especial a la recepción, verificación y consolidación de la facturación de las prestaciones del seguro general de salud individual y familiar en servicio de salud y subsidios monetarios entregados por las unidades médicas del IESS, los dispensarios, anexos y otros prestadores de salud; proceso de acreditación contratación y pago de prestadores de salud externos y tramite de las solicitudes de compensación de gastos por atención en unidades médicas ajenas en el IESS departamento provincial de salud individual y familiar de Tungurahua por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2008 y el 31 de diciembre 2010." Se dispone se dé cumplimiento estricto a la Recomendación No. 2 que manifiesta “Dispondrán a los responsables de facturación, revisen los reportes de no afiliados que emite el sistema, a partir del periodo 2008, y establezca el total de atenciones a pacientes que no tenían derecho a este servicio, realicen la valoración según el tarifario, registren contablemente y gestionen el cobro de esos recursos de los prestadores internos”, y se nombre un responsable del equipo de facturación quien será encargado de todo este proceso. Se solicita informar de las acciones tomadas por su autoridad. (RECOMENDACIÓN ACATADA Y CUMPLIDA).

Con fecha 22 de septiembre de 2014, se recibe documento con el texto que dice: En referencia al “Examen especial a la recepción, verificación y consolidación de la facturación de las prestaciones del Seguro General de Salud Individual y Familiar en servicios de salud y subsidios monetarios entregados por las unidades médicas del IESS, los dispensarios anexos y otros prestadores de salud; establecimiento de responsabilidad patronal por incumplimiento del empleador, proceso de acreditación, contratación y pago a prestadores de salud externos y trámite de las solicitudes de compensación de gastos por atención en unidades médicas ajenas, por el periodo comprendido entre el 2006-01-01 y el 2007-12-31”, realizado al Departamento Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar de Tungurahua del IESS. Además se solicita que se informe de manera periódica sobre el cumplimiento de las mismas. Mediante oficios 21011800-1380, 1389 y 1390 de fecha 29 de diciembre de 2014, se trasladó las recomendaciones que les competía a las Unidades Médicas para su conocimiento, cumplimiento y seguimiento, es por ello que se requiere se informe a esta Subdirección documentadamente el cumplimiento de las mismas, con la finalidad de enviar el informe a la Dirección General del IESS. (RECOMENDACIÓN ACATADA Y CUMPLIDA).

Con fecha 26 de septiembre de 2014, se recibe documento con el texto que dice: Para su conocimiento y cumplimiento transfiero el texto del oficio de la referencia, suscrito por la



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Dirección General del IESS que indica textualmente: La Contraloría General del Estado, efectuó un examen “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”, sus resultados fueron notificados a esta Dirección General, con oficio No. 09369-DAPyA del 28 de marzo de 2014, recibido el 28 de marzo de 2014; informe, que fue conocido y resuelto por el Consejo Directivo del IESS en sesión dice 7 y 12 de mayo de 2014 y notificado con oficio IESS-DG-2014-0720-M del 13 de mayo de 2014. Del texto del informe constan 13 recomendaciones orientadas al control interno y el mejoramiento de los procesos administrativos relacionados con las compras públicas desde el requerimiento, elaboración de los pliegos, compra y entregas recepciones. Con estos antecedentes, de conformidad con el mandato del Art.92 de la vigente Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, dispongo a cada uno de ustedes y por su intermedio a los Miembros de las Comisiones Técnicas, apliquen y cumplan con las Recomendaciones Nos. 1 (1.1 y 1.2), 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11, 12 y 13, cuyo contenido con sus conclusiones y plazos constan del Reporte Ejecutivo que en 5 fojas envío como anexo. Los informes de resultados con la documentación de respaldo, deberán enviar al Organismo de Control y copia a esta Dirección General, para su evaluación por parte de la Comisión de Seguimiento. (RECOMENDACIÓN ACATADA Y CUMPLIDA).

Capítulo 2:

2. Cartera de Servicios

2.1. Descripción de los servicios

En la UNIDAD DE ATENCIÓN AMBULATORIA PÍLLARO se desarrollan acciones dirigidas al individuo, a la familia, a la comunidad y a su medio ambiente; los servicios están enfocados principalmente a preservar la salud por medio de actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación, cuya resolución es factible con recursos de poca complejidad técnica; estimulan además, las formas de organización y participación comunitaria.

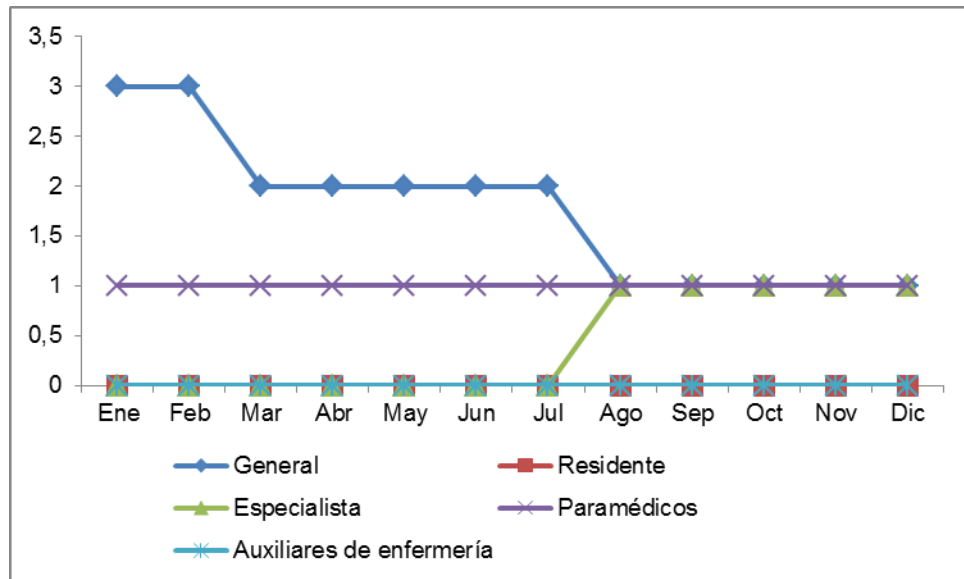
La cartera de Servicios que presta esta Unidad Médica son:

Servicio	Descripción	Aplica
Medicina General	1 Médico general 8 horas	X
Medicina Familiar	1 Médico Familiar / Administrativo 8 horas	X
Odontología	1 Odontólogo 8 horas	X

2.2. Información Estadística

Descripción de los indicadores

Gráfico Nro. 1: Número de profesionales de la salud
 Desagregación: Médicos por categoría, paramédicos y auxiliar de enfermería
 Unidad de medida: Número
 Período: 2014 (Enero – Diciembre)



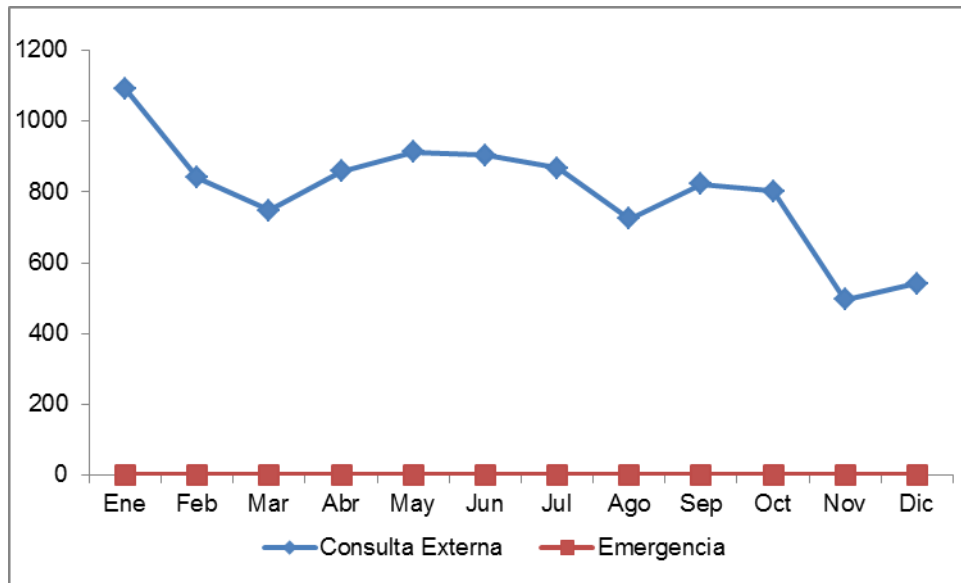
Fuente: U.A.A. IESS PÍLLARO
 Elaboración: U.A.A. IESS PÍLLARO

Como se puede observar, no se dispone de especialistas en nuestra Unidad, el Médico Familiar cumple funciones administrativas gerenciales sumadas a la atención médica en consulta externa así como un Médico General que realiza las funciones inherentes a su cargo. Odontología y Enfermería mantienen horario de 8 horas en consulta externa.

Gráfico Nro. 2: Número de atenciones
 Desagregación: Por tipo (consulta externa y emergencias)
 Unidad de medida: Número
 Período: 2014 (Enero – Diciembre)



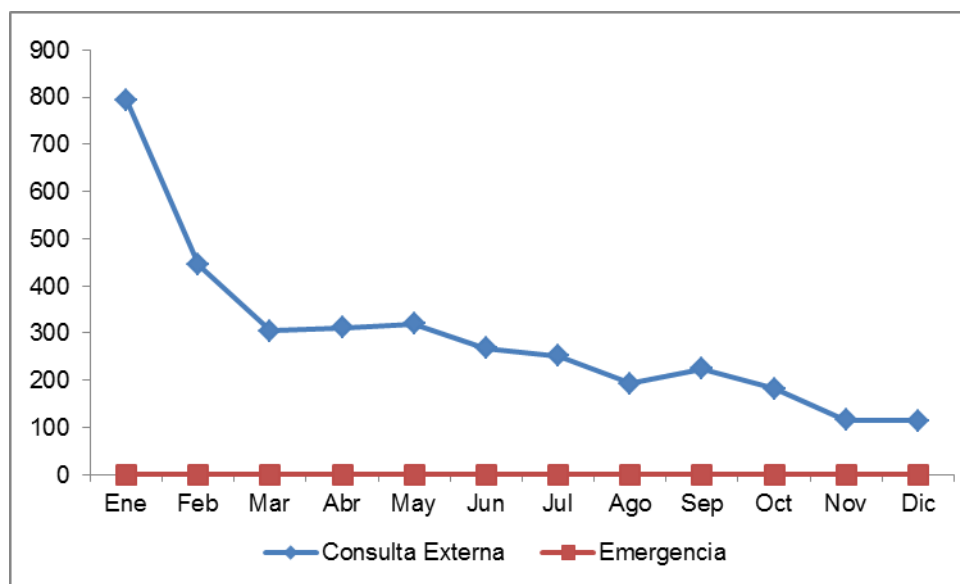
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL



Fuente: U.A.A. IESS PÍLLARO
Elaboración: U.A.A. IESS PÍLLARO

No disponemos el Servicio de Emergencias, la unidad funciona 12 horas, de 7 am a 7 pm en Consulta Externa, y se toma el número total de consultas brindadas en la Unidad.

Gráfico Nro. 3: Número de personas atendidas
Desagregación: Por tipo (consulta externa y emergencias)
Unidad de medida: Número
Período: 2014 (Enero – Diciembre)





INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Fuente: U.A.A. IESS PÍLLARO
Elaboración: U.A.A. IESS PÍLLARO

Se aclara que no disponemos el Servicio de Emergencia, y se toma como número de personas atendidas al total de personas atendidas en el año 2014

12

2.3. Información de Planificación

Objetivo	Indicador	Meta 2014	Avance	Logro -Beneficio
No se realizaron actividades de planificación a evaluar.	No se realizaron actividades de planificación a evaluar.	No disponible	No disponible	No se realizaron actividades de planificación a evaluar.

2.4. Información Presupuestaria

Se hace una descripción de la programación y ejecución del presupuesto 2014:

Mes	Presupuesto Inicial	Presupuesto Codificado	Presupuesto Ejecutado	Porcentaje Cumplimiento
Enero	350.342.50	350.342.50	14.006.82	3.99
Febrero	350.342.50	350.342.50	16.687.56	4.77
Marzo	350.342.50	350.342.50	17.438.06	4.97
Abril	350.342.50	350.342.50	25.607.09	7.31
Mayo	350.342.50	361.605.50	18.481.92	4.46
Junio	350.342.50	361.605.50	26.239.19	7.25
Julio	350.342.50	361.605.50	12.524.36	3.47
Agosto	350.342.50	361.605.50	22.408.22	6.20
Septiembre	350.342.50	361.605.50	27.376.35	7.57
Octubre	350.342.50	361.605.50	32.261.23	8.92
Noviembre	350.342.50	361.605.50	27.115.96	7.50
Diciembre	350.342.50	361.605.50	26.822.67	7.41
LIQUIDADADO	350.342.50	361.605.50	11.541.46	3.20
TOTAL	350.342.50	361.605.50	278.510.89	77.02



2.5. Enfoque 2015

No.	Proyecto / Evento	Definición	Beneficios Esperados	Tipo de Proyecto
1	Cambiar de local físico de atención de la Unidad de Atención Ambulatoria Píllaro	Realizar el cambio de comodato a arriendo de la Unidad de Atención Ambulatoria Píllaro	Mejora en estética Mejora en facturación Mejora en atención al Usuario Incremento de profesionales Oferta de nuevos servicios	Infraestructura

13

RESPONSABLE	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Levantamiento de la información	Dr. Patricio Bedoya	Director de la Unidad	
Ingreso de la información al sistema	Dr. Patricio Bedoya Ing. Oswaldo Redroban	Director Auxiliar de Contabilidad	
Aprobación de Informe de Rendición de Cuentas	Dr. Patricio Bedoya	Director de la Unidad	