



ESCUELA DE NEGOCIOS

MANUAL DE PROCESO DE BAJAS DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CADUCADOS
DE LA UNIDAD MÉDICA COTOCOLLAO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE
SEGURIDAD SOCIAL (IESS), CON APLICACIÓN DEL ESTÁNDAR PMI PARA LA
OPTIMIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE INVENTARIOS

Autor

Luis Andres Analuisa Yaguana

Año
2019



ESCUELA DE NEGOCIOS

MANUAL DE PROCESO DE BAJAS DE DISPOSITIVOS MÉDICOS
CADUCADOS DE LA UNIDAD MÉDICA COTOCOLLAO DEL
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (IESS), CON
APLICACIÓN DEL ESTÁNDAR PMI PARA LA OPTIMIZACIÓN DE LA
GESTIÓN DE INVENTARIOS

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos
establecidos para optar por el título de Magister en Administración de
Empresas Mención Dirección Estratégica de Proyectos.

Profesor guía:

Irene del Pilar Moreano Chalen

Autor:

Luis Andres Analuisa Yaguana

Año

2019

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

"Declaro haber dirigido el trabajo, Manual de proceso de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de la gestión de inventarios, a través de reuniones periódicas con el estudiante Luis Andrés Analuisa Yaguana, en el semestre 2020-00 , orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".

MBA. Irene del Pilar Moreano Chalen

Magister en Gerencia Empresarial

C.I. 1705882817

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

"Declaro haber revisado este trabajo, Manual de proceso de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de la gestión de inventarios, de Andrés Analuisa, en el semestre 2020-00 dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".

MBA Christian Estuardo Hinojosa Godoy

Magister en Gerencia Empresarial

C.I. 1712017100

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE.

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

Luis Andrés Analuisa Yaguana

C.I. 1721884219

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo de titulación lo quiero dedicar a Dios por la sabiduría entregada; a mi familia por el apoyo y respaldo incondicional. Por último, a mis amigos y maestros que me acompañaron en esta etapa, mi gratitud eterna.

DEDICATORIA

Este trabajo de titulación lo quiero dedicar a Dios por la sabiduría entregada; a mi familia por el apoyo y respaldo incondicional. Por último, a mis amigos y maestros que me acompañaron en esta etapa, mi gratitud eterna.

RESUMEN

El presente trabajo de titulación, consiste en diseñar un Manual de proceso de bajas de Dispositivos Médicos Caducados de la Unidad Médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de la gestión de inventarios, en primera instancia se realizó un levantamiento de información: registros administrativos e información estadística para determinar el estado de la gestión de inventarios.

Luego de realizar un análisis de la información levantada se determinó que uno de los problemas que afecta a la gestión de inventarios es la ocupa de esfuerzo y recursos en gestionar inventario caducado que no aporta a la producción de la unidad médica y genera gastos en su administración. También se pudo evidenciar que no existe un proceso documentado en la unidad médica que norme, regule y estandarice el manejo de dispositivos médicos caducados.

Finalmente se diseñó manual para el inicio, planificación, ejecución, control y cierre de un proceso de baja para dispositivos médicos caducados, utilizando como referencia técnicas y herramientas de la Guía de los Fundamentos para la Dirección de Proyectos (Guía del PMBOK)

Palabras claves: Proceso de baja, dispositivos médicos, gestión de inventarios, dirección de proyectos, inicio, planificación, ejecución, control y cierre.

ABSTRACT

The present titling work consists in designing a Manual for the process of cancellation of Expired Medical Devices of the Cotacollao Medical Unit of the Ecuadorian Social Security Institute (IESS), with application of the PMI standard for the optimization of inventory management, first an information survey was carried out: administrative records and statistical information to determine the status of inventory management.

After conducting an analysis of the information collected, it was determined that one of the problems that affects inventory management is the effort and resources involved in managing expired inventory that does not contribute to the production of the medical unit and generates expenses in its administration. It could also be evidenced that there is no documented process in the medical unit that regulates, regulates and standardizes the management of expired medical devices.

Finally, a manual was designed for the start, planning, execution, control and closing of a withdrawal process for expired medical devices, using as techniques and tools the Guide of the Fundamentals for Project Management (PMBOK Guide)

Keywords: Withdrawal process, medical devices, inventory management, project management, startup, planning, execution, control and closure.

ÍNDICE

1. CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DE OBJETIVOS.....	1
1.1. Antecedentes.....	1
1.2. Análisis del Sector o Industria.....	4
1.2.1. Sistema de Salud Pública.....	4
1.2.2. Situación del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.....	5
1.2.3. Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Cotocollao.....	6
1.2.4. Demanda insatisfecha.....	7
1.2.5. Políticas y normativas del sector público de la salud.....	7
1.3. Factores internos de la empresa.....	8
1.3.1. Organización.....	8
1.3.2. Distribución geográfica de instalaciones y recursos.....	9
1.3.3. Cartera de Servicio.....	10
1.3.4. Infraestructura.....	10
1.3.5. Software informático.....	11
1.3.6. Presupuesto 2018.....	11
1.3.7. Situación actual de inventario.....	12
1.3.8. Dispositivos médicos caducados.....	15
1.3.9. Foda.....	15
1.4. Activos de los Procesos de la Organización.....	17
1.4.1. Reglamento general para la administración, utilización, manejo de los bienes e inventarios del sector público.....	17
1.4.2. Procesos.....	20
1.5. Planteamiento y formulación del problema o plan de mejora con el proyecto.....	20
1.6. Objetivos.....	22
1.6.1. Objetivo general.....	22

1.6.2. Objetivos Específicos	22
1.7. Marco Teórico.....	22
1.7.1. Modelo de Gestión de Activos	23
1.7.2. Modelo Conceptual GFMAM “Global Forum for Maintenance and Asset Management”.....	24
1.7.3. Guía PMBOOK.....	25
2. CAPÍTULO II. PROCESOS DE INICIO DEL PROYECTO	28
2.1. Desarrollo de la carta de constitución del proyecto	28
2.2. Análisis de alternativas generales del proyecto.....	33
2.3. Elaborar el plan de integración del proyecto	35
3. CAPÍTULO III. DESARROLLO DE LAS ÁREAS DE CONOCIMIENTO CON EL PMI.....	38
3.1. Planificar la gestión del alcance, el cronograma y los costos.....	38
3.1.1. Declaración del alcance del proyecto.....	38
3.1.2. Estructura del desglose del trabajo EDT.....	41
3.1.3. Diccionario de la estructura del desglose del trabajo (EDT / WDS)	42
3.1.4. Gestión del Cronograma.....	43
3.1.5. Gestión de Costos	44
3.1.5.1. Estimación de costos	44
3.2. Desarrollo del plan de gestión de calidad, los recursos y las comunicaciones	46
3.2.1. Gestión de la Calidad	46
3.2.1.1. Plan de gestión de la calidad	46
3.2.1.2. Aseguramiento de la calidad	47
3.2.1.2.1. Lista de control de calidad	47
3.2.1.2.1.1. Control de documentos.....	47
3.2.1.2.1.2. Control de registros.....	48

3.2.1.2.1.3. Responsabilidad, autoridad y comunicación.....	49
3.2.1.2.1.4. Revisión por la dirección.....	51
3.2.1.2.1.5. Recursos humanos – competencia, toma de conciencia y formación.....	52
3.2.1.2.1.6. Procesos Relacionados con el Cliente.....	52
3.2.1.2.1.7. Diseño y Desarrollo.....	52
3.2.1.2.1.8. Auditoría Interna.....	53
3.3. Gestión de los Recursos del Proyecto.....	54
3.3.1. Organigrama del proyecto.....	54
3.3.2. Descripción de roles y responsabilidades.....	55
3.3.3. Matriz de asignación de responsabilidades.....	58
3.3.4. Planificación de la gestión de comunicación.....	59
3.3.4.1. Registro de interesados.....	59
3.3.5. Gestión de las comunicaciones.....	61
3.3.6. Planificar la Gestión de Riesgos.....	64
3.3.6.1. Identificación de los riesgos.....	64
3.3.6.2. Análisis cuantitativo de riesgo.....	65
3.3.6.4. Estrategias de respuesta al riesgo.....	66
3.3.7. Desarrollo el Plan de Gestión de Adquisición y la Participación de los Interesados.....	68
3.3.7.1. Planificación de la gestión de adquisición para el proyecto.....	68
3.3.8. Gestión de interesados.....	71
3.3.8.1. Registro de interesados.....	71
3.3.9. Mapear y caracterizar los procesos de gestión de inventarios de dispositivos médicos caducados del CCQA HD Cotocollao, mediante la revisión de los procesos generados por al CGE.....	74
3.3.9.1. Proceso actual baja de bienes incluido dispositivos médicos.....	74
3.3.10. Levantar el proceso necesario para generar un manual de bajas de dispositivos médicos, aplicando las buenas prácticas del PMI.....	78

3.3.11. Planteamiento de métricas de la gestión de los procesos	83
3.3.11.1. Ficha técnica	85
3.3.11.2. Normativa	86
3.3.12. Desarrollar los modelos de control para los diferentes procesos y cierre de las fases del proyecto Cierre del proyecto.....	107
3.3.13. Registro de las lecciones aprendidas	108
4. CAPÍTULO IV. ANÁLISIS FINANCIERO DEL PROYECTO Y SU VIABILIDAD.....	110
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	112
5.1. Conclusiones.....	112
5.2. Recomendaciones	113
REFERENCIAS	114
ANEXOS	116

1. CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DE OBJETIVOS

1.1. Antecedentes

La gestión de Activos es la planificación y programación sistemática de los recursos a lo largo de su vida útil. Esto puede incluir la especificación, diseño y construcción del activo, sus operaciones y su modificación durante el uso, así como su retirada en el momento oportuno.

Los objetivos que busca la gestión activos en una organización es la optimización de la disponibilidad de los activos, optimización de los costes de mantenimiento, optimización de los recursos humanos y maximización de la vida útil de los activos, para conseguir que la industria opere alineada con los requerimientos del negocio para mantener su capacidad productiva de diseño, eliminando las pérdidas y aumentando así la eficiencia en las operaciones.

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día (CCQA HD) Cotacollao en el año 2018 presenta falencias en la gestión de inventario de dispositivos médicos caducados, entre las principales causas a las que se aduce esta falencia se encuentra la falta de procedimientos documentados, desconocimiento de la normativa, falta de capacitación de los operarios en el uso y manejo de estos bienes

De acuerdo a la Ley Orgánica de Salud los Dispositivo Médico médicos son los artículos, instrumentos, aparatos, artefactos o invenciones mecánicas, incluyendo sus componentes, partes o accesorios, fabricado, vendido o recomendado para uso en diagnóstico, tratamiento curativo o paliativo, prevención de una enfermedad, trastorno o estado físico anormal o sus síntomas, para reemplazar o modificar la anatomía o un proceso fisiológico o controlarla. Incluyen las amalgamas, barnices, sellantes y más productos dentales similares. (MSP, 2012)

Para entender que es un dispositivo médico se plantea la siguiente tabla que muestra con ejemplos los tipos de dispositivos médicos, su nivel de riesgo y unos ejemplos. Es importante conocer que el IESS en su Listado Nacional Institucional de Dispositivos Médicos 2019 maneja más de 6000 ítems aprobados para uso de las especialidades de sus unidades médicas.

Tabla 1

Clasificación de dispositivos médicos

TIPO DE DISPOSITIVO MÉDICO DE USO HUMANO	NIVEL DE RIESGO		EJEMPLOS DE DISPOSITIVOS MÉDICOS
	Nivel de Riesgo	Riesgo	
DISPOSITIVO MÉDICO DE USO HUMANO NO INVASIVO	Nivel de Riesgo I	Riesgo Bajo	Vendas
	Nivel de Riesgo II	Riesgo Moderado Bajo	Sets de administración para bombas de infusión.
	Nivel de Riesgo III	Riesgo Moderado Alto	Bolsas de sangre sin anticoagulante
	Nivel de Riesgo IV	Riesgo Alto	Apósito medicado
DISPOSITIVOS MÉDICOS DE USO HUMANO INVASIVOS	Nivel de Riesgo I	Riesgo Bajo	Depresores de lengua
	Nivel de Riesgo II	Riesgo Moderado Bajo	Agujas para jeringas
	Nivel de Riesgo III	Riesgo Moderado Alto	Clavos, placas
	Nivel de Riesgo IV	Riesgo Alto	Catéteres cardiovasculares
DISPOSITIVOS MÉDICOS DE USO HUMANO ACTIVOS	Nivel de Riesgo I	Riesgo Bajo	Sillas de ruedas eléctricas.
	Nivel de Riesgo II	Riesgo Moderado Bajo	Pieza de mano dental
	Nivel de Riesgo III	Riesgo Moderado Alto	Bombas de infusión parenteral
	Nivel de Riesgo IV	Riesgo Alto	*Desfibriladores implantables
DISPOSITIVOS MÉDICOS DE USO HUMANO DE DIAGNÓSTICO IN VITRO	Nivel de Riesgo I	Riesgo Bajo	Analizador de química sanguínea
	Nivel de Riesgo II	Riesgo Moderado Bajo	Tiras para ensayo de orina
	Nivel de Riesgo III	Riesgo Moderado Alto	Tamizaje del Antígeno Prostático Específico (PSA)
	Nivel de Riesgo IV	Riesgo Alto	Pruebas para diagnóstico de VIH en sangre

La unidad médica en su inventario a junio de 2019 cuenta con 342 dispositivos médicos en inventario incluido dispositivos médicos caducados. (CCQA HD Cotacollao, 2019)

En el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de diciembre de 2018, la Contraloría General del Estado examinó el manejo de las bodegas del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Cotacollao pertenecientes al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), la Contraloría y señaló las existencias de medicamentos, dispositivos e insumos médicos en las bodegas del hospital del IESS que estaban caducados. A este diagnóstico se sumaron los procesos de adquisición, distribución y utilización.

El actual trabajo de titulación plantea la elaboración de un manual para la baja de dispositivos médicos, para estandarizar el proceso, atendiendo a las normas establecidas por las entidades de control público. La Contraloría General del Estado en su ACUERDO No 67 -CG-2018 de 30 de noviembre de 2018 expide el *“El Reglamento General Sustitutivo para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público”* (CGE, 2018) , normativa que sustenta los requerimientos tanto en relación a inventarios como a la dada de baja de los bienes del sector público, por lo que es importante y necesario documentar un procedimiento que cumpla con las necesidades de la gestión de inventario de dispositivos médicos caducados, y establecer una estructura para que la solución sea aplicable optimizando la gestión de inventarios de dispositivos médicos caducados.

1.2. Análisis del Sector o Industria

1.2.1. Sistema de Salud Pública

El Sistema de Salud Pública es una prioridad para el Estado Ecuatoriano, es así que a partir del establecimiento de la estructura del Plan del Buen Vivir se estableció la política social que está orientada para que el Estado recupere “la solidaridad, la universalidad y la gratuidad en la provisión de servicios clave que se consideran como bienes públicos y no como mercancías, asegurando derechos para la construcción efectiva de la ciudadanía (educación, salud, protección y seguridad social)” (Giovanella, Feo, Faria, & Obar, 2012).

Un trabajo conjunto que el Estado lo ha manejado con el apoyo de los Ministerio de Salud y entes internacionales, con la finalidad de mantener bajos índices de enfermedad es así que se han desarrollado coberturas de vacunación con niveles óptimos del 95%, la malaria al igual que la oncocercosis enfermedades graves se encuentran en la etapa de eliminación. El Ministerio de Salud trabaja incansablemente para garantizar que toda la población tenga acceso al tratamiento de aquellos pacientes que han sido diagnosticados y registrados con enfermedades graves.

La situación alimentaria y nutrición en el Ecuador se ha visto afectada en los últimos años, por la falta de políticas que contribuyan a potencializar el uso adecuado de los alimentos dentro de los problemas que se pueden destacar están “a) el retardo en talla en los menores de cinco años; b) las deficiencias específicas de micronutrientes y c) el sobrepeso y la obesidad (Giovanella, Feo, Faria, & Obar, 2012).

En los últimos 5 años el presupuesto designado es más de 600% con el objetivo que todas las personas tengan acceso a los servicios gratuitos. En este sentido a nivel nacional existen 1.674 unidades establecimientos públicos y el 30% está representado por el IESS. (Ministerio de Salud , 2019).

El aporte del Estado en el sector de la salud garantiza que la pobreza y la desigualdad no sean un impedimento para que los ciudadanos no puedan acceder a un servicio de calidad, sino por el contrario cuenta con una atención integral y oportuna. Los esfuerzos permiten que se asegure una salud oportuna y preventiva.

1.2.2. Situación del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

El Instituto Sistema Ecuatoriano de Seguridad Social, si bien es cierto es una instrucción que se creó en 1928 con la finalidad de ser un mecanismo para la captación de fondos de jubilación con el pasar de los años se establecieron leyes complementarias es así que en la Constitución del Ecuador (2008) en el art. 370 se establece “el IESS deberá proporcionar prestaciones económicas, de salud y servicios sociales a todos sus afiliados: trabajadores en relación de dependencia, miembros del seguro social campesino, amas de casa e hijos de afiliados”.

Siendo una entidad pública que está obligada a prestar un seguro general obligatorio a los afiliados ya sea en el ámbito de la salud, riesgo de trabajo, vejez, muerte, invalidez y cesantía informativo. (Cevallos, 2014). Preceptos que están alineados al plan nacional toda una vida y que contribuyen a la equidad.

Sin embargo, en los últimos años, el IESS atraviesa por un proceso de crisis que perjudica la seguridad de varios afiliados un factor que no ha sido asumido por la administración, el problema radica en la irresponsabilidad, el manejo de los recursos y falta de transparencia en los procesos (Falconi, 2019).

La estructura del modelo es deficiente y en algunos años no será factible manejarlo con todos los desajustes establecidos en la estructura macroeconómica que mantiene el país. Para un servicio que se encuentra congestionado en donde la atención sigue siendo irregular por la falta de un sistema integral. Los recursos siguen siendo deficientes para cubrir

oportunamente los servicios que brinda la institución (Ibarra, 2017).

Otro de los inconvenientes que afecto la estructura interna fue el desempleo, la crisis económica afecto el crecimiento de los sectores productivos, siendo la construcción uno de los segmentos de mayor estancamiento, la carencia de proyectos públicos y privados afecta el crecimiento y el desarrollo del país, el seguro del desempleo en el 2016 fue una alternativa para remediar el impacto. Sin embargo, al no contar con una estructura adecuada el riesgo de descapitalización hace indispensable que se analice establecer otras condiciones que contribuyan a mantener una cobertura acorde a la realidad y las expectativas del mercado (Ibarra, 2017).

1.2.3. Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Cotocollao

En el año 1972 se crea el Dispensario del IESS del Norte, en inicio brindando atención en un local arrendado, a partir del 14 de marzo de 1988 este Dispensario cuenta con local propio, hasta la actualidad.

En enero del año 2016, el Ministerio de Salud Pública categoriza a esta unidad como nivel II de atención tipología B y cambia su nombre a Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del día Cotocollao.(IESS, 2018)

En el 2018 en el Plan Médico 2018 (PMF 2018) se da a conocer las estrategias para afrontar las condiciones inadecuadas de infraestructura, que dificulta el cumplir con la seguridad de los pacientes y del personal; en el proceso de auto-licenciamiento hay consultorios clínicos y quirúrgicos sin lavamanos pues son espacios adaptados. Áreas que no disponen de baños como consultorios de ginecología entre otras falencias presentadas.

Si bien las prestaciones y sub - prestaciones acorde a la cartera de servicios se podrían implementar por capacidad técnica, no es posible por los espacios actuales y la infraestructura actual que no garantizan seguridad (IESS, 2018)

Dentro de la cobertura que esta casa de salud brinda a la población tenemos:

- Programas de fomento y promoción de la salud;
- Acciones de medicina preventiva
- Atención odontológica preventiva y de recuperación
- Asistencia médica curativa integral y maternidad
- Tratamiento de enfermedades crónico degenerativas,
- Tratamiento de enfermedades catastróficas reconocidas por el Estado como problemas de salud pública.

1.2.4. Demanda insatisfecha

La morbilidad real de la zona de influencia determina que el Centro Clínico Quirúrgico no proporciona a la población una cobertura del 100% en la prestación de servicios de salud ano solo en base al agendamiento que se asigna directamente si no que presenta ausentismo en prestaciones, ocasionado derivaciones a casas de salud particulares y públicas para proveer de servicios.

Los factores expuestos se deben tomar en consideración para contar con suficiente asignación presupuestaria, recurso humano para el área asistencial como es enfermeras, odontólogos de especialidad y médicos. Intervenir y mejorar la infraestructura física acorde al nivel de resolución que permita brindar una atención médica enmarcada en los principales instrumentos normativos y cumplir con los estándares, (recursos humanos, infraestructura, equipamiento y normas) contempladas en las nuevas matrices de licenciamiento. Así se disminuirá las derivaciones innecesarias. (IESS, 2018)

1.2.5. Políticas y normativas del sector público de la salud

Las políticas que enmarca la gestión de la unidad médica, y norma el funcionamiento de la gestión administrativa y técnica son las siguientes:

Tabla 2

Políticas

<i>Normativa</i>	<i>Artículo</i>
Constitución de la República del Ecuador	Art. 66-numeral 25- Art. 69, Art. 225, Art 233, Art. 277, Art.285, Art 297, Art. 315, Art. 335, Art.338.
Ley Orgánica de la Contraloría y Reformas	Art.1 objeto de la ley 31, numeral 30.
Ley Orgánica de Servicio Público	Art. 49
Reglamento a la Ley Orgánica de La Contraloría	Art.12, Art. 14, Art.34, Art. 39, Art.53, Art.68
Normas de Control Interno	100-02, 402- 01,402-03, 403-02, 403-08, 403-12, 405-02, 405-03, 405-08, 405-11, 406 administración de Bienes, de la 406-01 a la 406-14. 410-10
Reglamento general sustitutivo Para la administración, utilización, manejo y control de los bienes e inventarios del sector público. Acuerdo 067-cg-2018.	Todo el reglamento
Principios y Normas Técnicas de Contabilidad Gubernamental. Acuerdo del MF 067	3.1.5. Propiedad Planta y Equipo
Acuerdo ministerial 915 manual De procesos para la gestión de suministro de medicamentos	Todo el acuerdo
La Ley Orgánica de Salud	Toda la Ley
Ley de Medicamentos Genéricos De Uso Humano.	Toda la ley
Normativa técnica sanitaria Sustitutiva para el funcionamiento del sistema nacional de farmacovigilancia.	Toda la normativa
Manual de procesos para la Gestión de Dispositivos Médicos	Todo el manual

1.3. Factores internos de la empresa**1.3.1. Organización**

La unidad médica es gestionada en la parte técnica por un director médico y en su parte administrativa un director administrativo, quienes se encargan de todas las operaciones internas.

1.3.2. Distribución geográfica de instalaciones y recursos

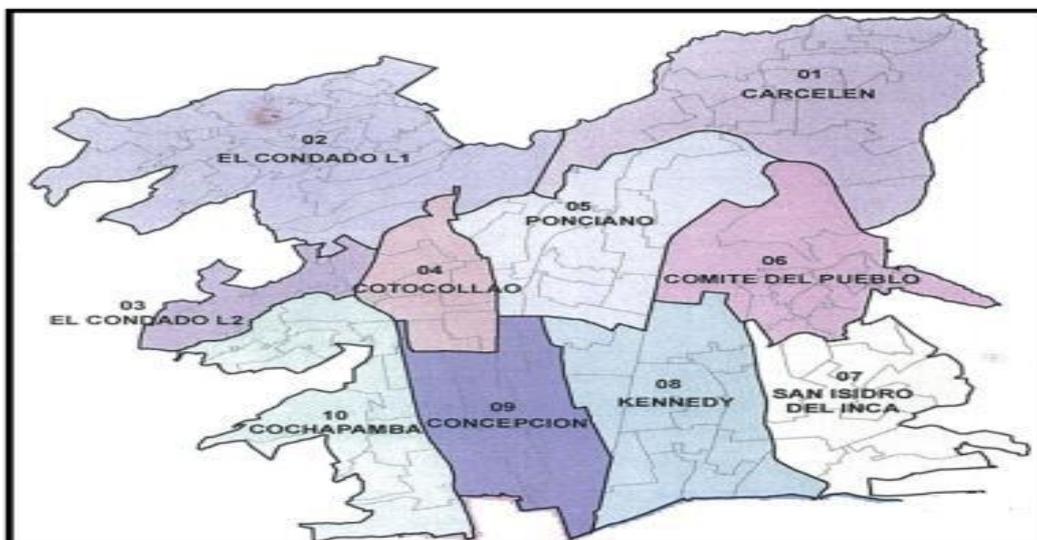


Figura 1. Ubicación geográfica.

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital Del Día) – Cotocollao es una unidad médica del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que se encuentra ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito, Parroquia de la Concepción en la provincia de Pichincha en el norte de Ecuador, en la Av. De la Prensa N55-118 y la Pulida, con la denominación de unidad médica de segundo nivel.

El Hospital del Día Cotocollao mantiene horarios de 6 am a 22 horas para los servicios de consulta externa y 24 horas para atención en el servicio de emergencias, esto ha permitido alcanzar una mayor cobertura en atenciones no sólo a pacientes de la zona de influencia sino a pacientes de provincias aledañas.

La cobertura de la unidad médica está definida para brindar servicio a la parte norte de la ciudad de Quito a una población de 474.267 habitantes de los barrios del norte de Quito fuente según el Plan Médico Funcional 2018.

1.3.3. Cartera de Servicio

SERVICIOS	
Cirugía laparoscópica	
Emergencia 24 horas	
Farmacia 24 horas	
Hospital del Día	
Laboratorio 24 horas	
Procedimientos láser: Dermatología, Ginecología, Oftalmología y Urología.	
Procedimientos médicos: Audiometría, Colposcopia, Ecocardiograma, Electrocardiograma, Endoscopia, Inyecciones y Nebulizaciones.	
Procedimientos nivel dos: Dermatología, Oftalmología, Odontología y Vascular.	
Podología	
Rehabilitación	
Servicio de Rayos X 24 horas	
Vacunas	
Visita médica domiciliaria	
PROGRAMAS MÉDICOS ESPECIALES	
Clínica de Caderas y Pies	
Clínica de Heridas	
Clínica de Pacientes Crónicos	
Clínica del Adulto Mayor	
CONSULTA EXTERNA EN LAS ESPECIALIDADES DE:	
Cardiología	Neurología
Cirugía General	Nutrición
Cirugía Vascular	Odontología
Dermatología	Oftalmología
Fisiatría	Otorrinolaringología
Gastroenterología	Pediatría
Ginecología	Psicología
Medicina Familiar	Psiquiatría
Medicina General	Traumatología
Medicina Interna	Urología
Neumología	

Figura 2. Cartera de Servicio.

1.3.4. Infraestructura

La unidad médica cuenta con un edificio de tres pisos, planta baja y un subsuelo distribuidos en áreas funcionales, se dispone de una superficie de 1.991,92 m² (IESS, 2018, pag175).

1.3.5. Software informático

Para la gestión de inventario se dispone de una herramienta informática denominada AS400, Kardex manuales y el reporte de M109 IESSPR de abastecimiento que permiten el manejo de los inventarios existentes que se encuentran en la unidad médica.

1.3.6. Presupuesto 2018

La asignación presupuestaria la realiza el IESS desde nivel central de acuerdo a la planificación presentada por la unidad en su Plan Operativo Anual (POA) y Plan Anual de Compras (PAC)

La unidad médica en el año 2018 codificó un presupuesto de \$ 19.951.839,49 dólares de los Estados Unidos de América y reportó una ejecución presupuestaria de 51% al cierre del año. (IESS, 2019)

Tabla 3

Presupuesto 2018

TOTAL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO
\$ 19.951.839,49	\$ 9.905.105,25	\$ -	\$ 270.094,48

La Resolución C.D. 501 establece las tablas de distribución de las tasas de aportación al IESS, correspondiendo para el año 2018 al Seguro de Salud Individual y Familiar el porcentaje del 8,14 % y para el año 2019 el 6,94 %, evidenciando una disminución del porcentaje de aportación a este Seguro Especializado para el siguiente ejercicio económico del año 2019.

Así mismo, la Resolución 535 dentro de las Atribuciones y Responsabilidades de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, en su literal f) establece: “aprobar los procedimientos de asignación presupuestaria para el

funcionamiento de las Unidades Médicas del IESS”.

El techo presupuestario para la Unidad Médica en el año 2019, es de USD 11,270,859.69,

1.3.7. Situación actual de inventario

En junio de 2019 se analizó el inventario de dispositivos médicos, observando que se reportó un abastecimiento de 75% siendo el 80% el nivel aceptado, es perceptible que existen problemas en su gestión los procesos que enmarcan la trazabilidad de los dispositivos médicos son la selección, programación, adquisición, almacenamiento y distribución.

En el análisis de inventario de dispositivos médicos se relaciona los dispositivos médicos con stock mayor al mínimo con los dispositivos médicos programados y adquiridos.

Tabla 4

Total de dispositivos médicos adquiridos en el 2019 por partida presupuestaria.

Nombre partida presupuestaria	N Partida Presupuestaria	Total
Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y Patología	530810	99
Dispositivos Médicos de Uso General	530826	176
Dispositivos Médicos para Odontología	530832	62
Dispositivos Médicos para Imagen	530833	5
Prótesis Endoprótesis e Implantes Corporales	530834	0
Total Dispositivos Médicos		342

Tomado de: (Indicador M109 CCQA HD Cotocollao).

Tabla 5

Dispositivos Médicos Categorizados de acuerdo al nivel de abastecimiento

Detalle	N Ítems	%
Alto	52	15%
Medio	52	15%
Bajo	84	25%
Sin rotación	-	-
Sobre abastecido	154	45%
Stock Total	342	100%

Tomado de (Indicador M109 CCQA HD Cotocollao).

De donde;

Alto= mayor a stock máximo

Medio= mayor stock máximo /2 y menor a stock máximo

Bajo= menor a stock mínimo

Sin rotación= durante el mes de junio no roto

Sobre abastecido= en el mes de junio su stock era superior al stock máximo.

El stock máximo es la cantidad de dispositivos médicos que debe disponer la bodega para un tiempo determinado en función de la rotación, a fin de satisfacer las necesidades y evitar el almacenamiento prolongado.

Stock máximo = Consumo promedio mensual (CPM) X 4 meses

El stock mínimo corresponde a la cantidad mínima de cada dispositivo médico que debe disponer la bodega, a partir de la cual se realiza el pedido al proveedor.

Stock mínimo = Consumo Promedio Mensual (CPM) X Periodo de Reposición (PR)

30 días

Periodo de Reposición (PR) corresponde al tiempo que transcurre desde que se crea la necesidad de emitir la orden de pedido para abastecerse de un producto agotado en bodega o que alcanzó su stock mínimo, hasta que recibe nuevo producto en bodega e ingresa al sistema de registro manual o informatizado.

En el indicador de abastecimiento se observa que existe un 45% de sobreabastecimiento generando implicaciones operativas en y económicas para la gestión de inventario.

De igual manera se observa un 25% de inventario en status bajo lo que significa que si no los adquieren en menos de dos meses existirá desabastecimiento, ocasionando problemas en la prestación del servicio en la casa de salud y para centrar en nuestra investigación desabastecimiento en los inventarios y problemas operativos.

A continuación, se muestra los problemas generados por grupo de gasto:

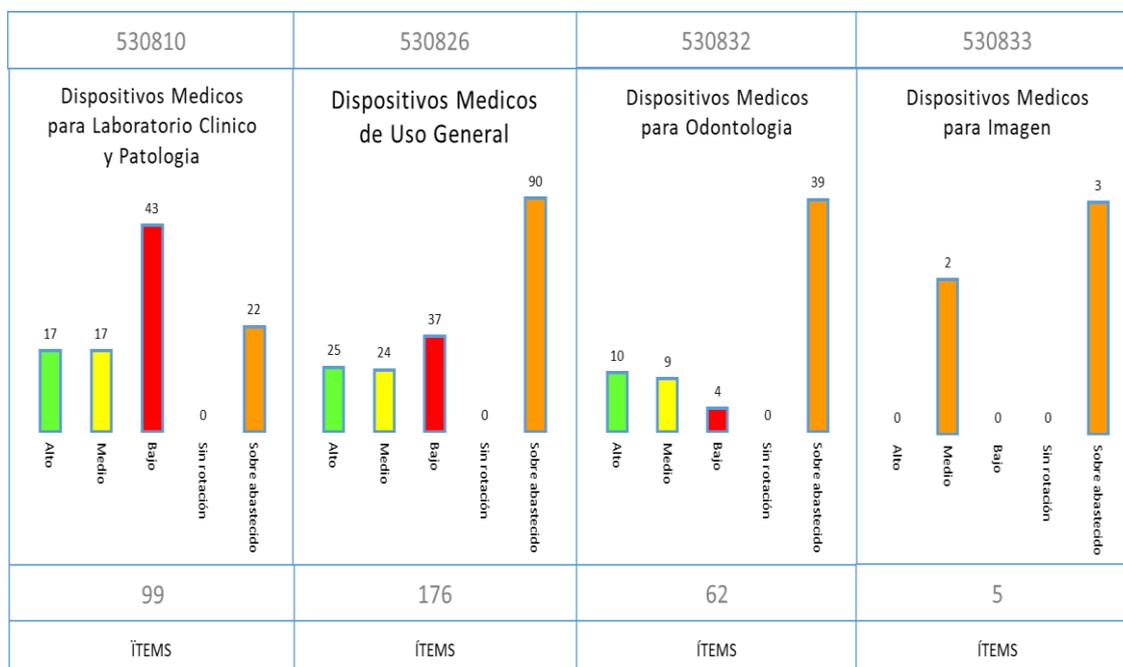


Figura 3. Status de abastecimiento por partida presupuestaria. Indicador de abastecimiento M109, junio de 2019.

Como se observa en la Figura 2. Las 4 partidas presupuestarias manejadas por la casa de salud presentan un sobreabastecimiento de dispositivos médicos, los cuales deben ser rotados en la producción para evitar caducidad o el reproceso de canje por límite de fecha de vencimiento.

1.3.8. Dispositivos médicos caducados

Tabla 6

Dispositivos médicos caducados por partidas

Partida	ítems	%
Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y Patología	1	2%
Dispositivos Médicos de Uso General	40	93%
Dispositivos Médicos para Odontología	1	2%
Dispositivos Médicos para Imagen		0%
Prótesis Endoprótesis e Implantes Corporales	1	2%
Total	43	100%

Tomado de (Reporte de Inventario general de dispositivos médicos de los establecimientos de salud del IESS, además dispositivos médicos caducados, corte al 31.03.2018.)

Como se puede observar el 93% de los dispositivos médicos caducados se concentra en la partida presupuestaria Dispositivos Médicos de Uso General y en la Figura 2 se muestra que el sobreabastecimiento se concentra en esta misma partida, por lo que es necesario generar una estrategia para eliminar el desperdicio y cuellos de botella en la gestión de dispositivos médicos para generar eficiencia operativa y económica.

1.3.9. Foda

Se ha realizado un estudio exploratorio mediante una entrevista al director del proyecto y se ha determinado las siguientes fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades

Tabla 7.
Foda

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> Personal médico y administrativo seleccionado cuenta con experiencia en su desempeño 	<ul style="list-style-type: none"> Poca capacitación que dinamice el manejo administrativo y medico
<ul style="list-style-type: none"> Incremento de presupuesto. 	<ul style="list-style-type: none"> Demora en la presentación de información.
<ul style="list-style-type: none"> Alto interés de los involucrados directivos en la gestión de inventario. 	<ul style="list-style-type: none"> Cambios de personal operativo
	<ul style="list-style-type: none"> Falta de sistematización en las actividades.
	<ul style="list-style-type: none"> No existe modelos de gestión de proyectos
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> Creciente demanda de afiliados 	<ul style="list-style-type: none"> Incremento de enfermedades catastróficas
<ul style="list-style-type: none"> Autonomía en el manejo presupuestario. 	<ul style="list-style-type: none"> Deterioro de imagen institucional.
<ul style="list-style-type: none"> Demanda insatisfecha de servicio de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Políticas públicas cambiantes.
<ul style="list-style-type: none"> Existe varias metodologías de gestión de proyectos. 	<ul style="list-style-type: none"> .

A partir del estudio exploratorio se ha desarrollado las siguientes estrategias que pueden solucionar los problemas descritos.

- Mapear y caracterizar los procesos de gestión del CCQA HD Cotocollao, mediante levantamiento de información para reducir tiempos en la ejecución de los mismos.
- Diseñar procedimientos para Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital Del Día) – Cotocollao con aplicación de los estándares internacionales para sistematizar actividades y generar eficiencia.

- Generar propuestas metodológicas.
- Diseñar manuales, instructivos, directrices para normar el funcionamiento de la gestión integral de la unidad médica.

1.4. Activos de los Procesos de la Organización

La norma que enmarca y demanda la gestión de bienes en el sector público está descrita en el *Reglamento general sustitutivo para la administración, utilización, manejo y control de los bienes e inventarios del sector público. Acuerdo 067-cg-2018 de la Contraloría General del Estado.*

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

La normativa legal vigente que enmarca este proceso de acuerdo con el Acuerdo 067 -CG-2018 de la Contraloría General del Estado en su Reglamento general para la administración, utilización, manejo de los bienes e inventarios del sector público.

Artículo 1.-Ámbito de aplicación.- El presente reglamento regula la administración, manejo y control de los bienes e inventarios de propiedad de las instituciones, entidades y organismos del sector público y empresas públicas, comprendidas en los artículos 225 y 315 de la Constitución de la República del Ecuador, entidades de derecho privado que disponen de recursos públicos en los términos previstos en el artículo 211 de la Constitución de la República del Ecuador y en los artículos 3 y 4 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado , y para los bienes de terceros que por cualquier casusa hayan entregado al sector público bajo su custodia, depósito, préstamo de uso u otro semejante. (CGE, 2018)

Artículo 7.- Obligatoriedad.- Este reglamento rige para todos los servidores/as y las personas que, en cualquier forma o a cualquier título, trabajen, presten

servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad en el sector público; así como para las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos, de conformidad a lo señalado en la Ley Orgánica de la Contrataría General del Estado, en lo que fuere aplicable, a cuyo cargo se encuentre la administración, custodia, uso y cuidado de los bienes e inventarios del Estado. Por tanto, no habrá servidor/a o persona que por la razón de su cargo, función o jerarquía se encuentre exento/a del cumplimiento de las disposiciones del presente reglamento, de conformidad a lo previsto en el artículo 233 de la Constitución de la República del Ecuador (CGE, 2018)

Artículo 8.- Responsables. – para efecto de este reglamento, serán responsables del proceso de adquisición, recepción, registro, identificación, almacenamiento, distribución custodia y control, cuidado, uso, egreso o baja de los bienes de cada entidad u organismo, los siguientes servidores o quienes hicieran sus veces según las atribuciones u obligaciones de les correspondan. (CGE, 2018)

- a) Máxima Autoridad o su delegado
- b) Titular de la Unidad Administrativa
- c) Titular de la Unidad de Administración de Bienes e Inventarios
- d) Guardalmacén
- e) Custodio Administrativo
- f) Usuario Final
- g) Titular de la Unidad de Tecnología
- h) Titular de la Unidad Financiera
- i) Contador

Artículo 29.- Definición. - Son activos identificados como materiales o suministros consumibles durante el proceso de producción, en la prestación de servicios o conservados para la venta o distribución, en el curso ordinario de las operaciones.

Para ser considerados inventarios deberán tener las siguientes características:

- a) Ser consumibles, es decir, poseer una vida corta menor a un año; y,
- b) Ser utilizados para el consumo en la producción de bienes, prestación de servicios y ser susceptibles de ser almacenados. (CGE, 2018)

Artículo 79.- Procedimientos que podrán realizarse para el egreso y baja de bienes o inventarios inservibles, obsoletos o que hubiera dejado de usarse.

Las entidades u organismos señalados en el artículo 1 del presente reglamento podrán utilizar los siguientes procedimientos para el egreso y baja de bienes o inventarios inservibles, obsoletos o que hubieran dejado de usarse:

a) Remate

- 1. De bienes muebles al martillo;
- 2. De bienes muebles en sobre cerrado;
- 3. De Inmuebles;
- 4. De instalaciones industriales
- 5. De bienes muebles en línea o por medios electrónicos

b) Venta de Bienes Muebles

- 1. Venta una vez agotado el procedimiento de remate
- 2. Venta directa sin procedimiento previo de remate

c) Permuta.

d) Transferencia Gratuita

e) Chatarrización

f) Reciclaje de Desechos

g) Destrucción

h) Baja

Procedimientos que se deberán aplicar de acuerdo con la categorización del dispositivo médico, en este caso se ha descrito en el artículo 29 la definición de forma clara, como inventario de acuerdo a sus características.

1.4.2. Procesos

Dentro del CCQA Cotocollao no existen documentos relacionados a la baja de dispositivos médicos.

Actualmente la casa de salud no cumple con los parámetros necesarios para gestionar dispositivos médicos caducados y por tanto existe un incumplimiento normativo de parte de los directivos de la unidad médica y es así que en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de diciembre de 2018, la Contraloría General del Estado examinó el manejo de las bodegas del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Cotocollao pertenecientes al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS),

La administración de bodegas, administración de inventario, el levantamiento y constatación física de bienes, traspaso y movimiento de bienes, egreso y baja de bienes, son procesos que necesitan ser normados y adecuados a las necesidades operativas de esta casa de salud.

1.5. Planteamiento y formulación del problema o plan de mejora con el proyecto.

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital Del Día) – Cotocollao, tiene un reto frente al manejo de su capacidad instalada limitada, recursos humanos limitados, incremento constante de beneficiarios y manejo de inventario para la producción. La normativa nacional demanda que su aparato administrativo y legal, adecuen la producción de servicios de salud, y a las normas establecidas por las entidades de control público, diseñadas para regular los procesos, siendo el Ministerio de Salud Pública y la Agencia de Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria encargadas de la parte técnica y la Contraloría General del Estado, encargada de su parte administrativa.

En el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de diciembre de

2018, la Contraloría General del Estado examinó el manejo de las bodegas del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Cotocollao pertenecientes al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), la Contraloría y señaló las existencias de medicamentos, dispositivos e insumos médicos en las bodegas del hospital del IESS que estaban caducados. A este diagnóstico se sumaron los procesos de adquisición, distribución y utilización.

Los encargados de este espacio no realizaron las acciones necesarias para el canje de 28.918 insumos y dispositivos médicos de uso general ocasionando que exista un valor de 27.736 dólares de pérdida institucional. (El Comercio , 2019)

En base al problema presentado que es dispositivos médicos caducados se ha realizado un análisis de los documentos institucionales de esta casa de salud y se puede observar que no existe procedimientos para la gestión de inventarios de dispositivos médicos caducados, ocasionando problemas organizativos, operativos y normativos, que afectan en la producción y prestación de servicios.

La presencia de dispositivos médicos caducados en las bodegas genera mayor requerimiento de espacio físico para su almacenamiento y dificultan la rotación de los demás insumos de uso diario, sin mencionar los trámites administrativos y gastos innecesarios en la administración de bienes que no se utilizan.

Las políticas públicas promueven la gestión de inventario, generando normativa para su control, por lo que es necesario levantar un proceso que cumpla con las necesidades de la gestión de inventario de dispositivos médicos caducados, analizar esta problemática y sentar bases para la solución y mejoramiento de este inconveniente dando de baja estos dispositivos médicos y posteriormente la optimización de inventarios, esto es una necesidad que se debe solventar en el menor tiempo posible.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Diseñar un manual de procedimientos para la baja de dispositivos médicos para el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital Del Día) – Cotocollao con aplicación del estándar PMI

1.6.2. Objetivos Específicos

- Mapear y caracterizar los procesos de gestión de inventarios de dispositivos médicos caducados del CCQA HD Cotocollao, mediante el levantamiento de información en el primer semestre de 2019.
- Generar una propuesta de proceso para la baja dispositivos médicos caducados, aplicando las buenas prácticas del PMI, en el primer semestre de 2019, para disminuir el inventario caducado en un 20%.
- Diseñar un manual de baja de dispositivos médicos caducados para estandarizar y normar el procedimiento aplicando las buenas prácticas del PMI en el primer semestre de 2019, y así reducir los gastos operativos en un 10% causados por estos bienes.

1.7. Marco Teórico

La Gestión de Activos Físicos (GA) se refiere al conjunto de prácticas y actividades holísticas y coordinadas a través de las cuales una organización puede gestionar de forma óptima sus activos físicos, considerando los aspectos asociados al desempeño, riesgos y gestión de su ciclo de vida dirigido a apoyar el logro de los planes estratégicos de la organización PAS 55 (2008).

La GA también se considera como un proceso de razonamiento, autoevaluación, de desarrollo de estrategias, objetivos y planes de acción para la implementación y sostenibilidad de los activos, coordinando el conocimiento y las funciones de toda la organización (Amendola, 2013).

Adoptar un modelo de gestión que se adecue a las necesidades de producción hospitalaria y que brinde la asistencia al personal operativo con buenas practicas y lecciones aprendidas es de vital importancia por eso se considera en este proyecto el modelo de Activos de Amendola L. que representa un estándar internacional y es comúnmente aceptado.

1.7.1. Modelo de Gestión de Activos

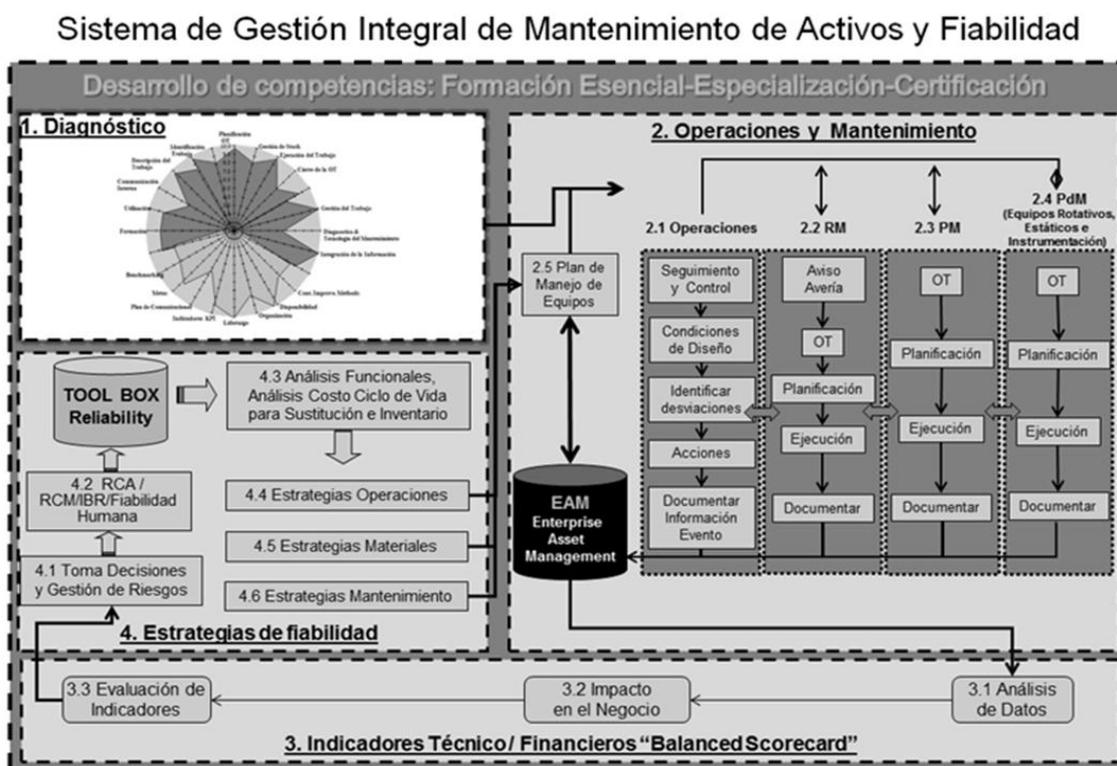


Figura 4. Modelo Sistema de Gestión Integral de Mantenimiento.

Tomado de (Amendola.L, 2006 © Copyright PMM).

La figura 1., se muestra un ejemplo real de un modelo de gestión asociado al Sistema de Gestión Integral de Activos Físicos. En la interpretación de éste se

observan los elementos componentes que deben operar en el sistema: una etapa de diagnóstico, otra de operaciones y mantenimiento, otra de indicadores técnicos-financieros y una última etapa de estrategias de confiabilidad (operacional). Todo esto inmerso en un ambiente de desarrollo de competencias reforzado con formación esencial y especialización, seguido de la correspondiente certificación de dichas competencias. (Amendola L, 2015)

1.7.2. Modelo Conceptual GFMAM “Global Forum for Maintenance and Asset Management”.

The Institute of Asset Management (IAM), “The EFNMS, the European Federation of National Maintenance Societies”), (EFNMS) y The Asset Management Council Ltd, lideran el desarrollo de la gestión de activos, en nombre de la GFMAM “Global Forum for Maintenance and Asset Management”. El Modelo de Aseguramiento de la Capacidad de Gestión de Activos, que se muestra en la Figura 2, es un ejemplo de un modelo conceptual para la gestión de activos. El Modelo de Aseguramiento de capacidad describe la gestión de activos físicos como una combinación de principios, procesos de calidad y las personas. Este modelo hace énfasis en la comprensión y la garantía de la capacidad para gestionar los activos. Se fundamenta en los cuatro principios de la Gestión de Activos: Enfoque de salida, las capacidades, aseguramiento y aprendizaje.

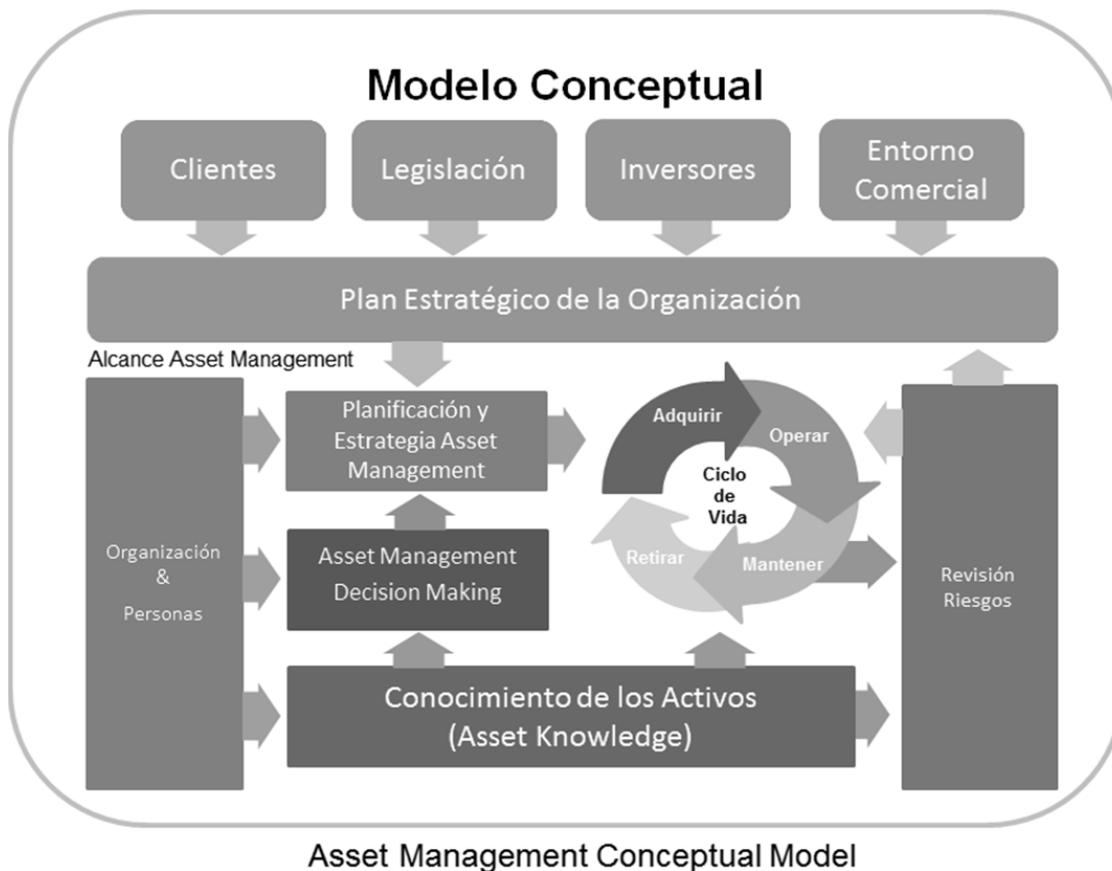


Figura 5. Modelo de Aseguramiento de la Capacidad de Gestión de Activos. Tomado de (© Copyright 2011 Institute of Asset Management)..

Modelo de Aseguramiento de la Capacidad de Gestión de Activos describe como una serie de procesos interconectados basado en modelos conceptuales centrado en los procesos de gestión estratégicas y tácticos; estos en la actualidad están siendo ampliamente utilizado y probados por diferentes industrias, en esta investigación se conmiseraará su aporte metodológico

1.7.3. Guía PMBOOK

La Guía PMBOOK brinda información clave sobre la gestión de proyectos entradas, salidas y herramientas, y permite utilizar metodologías para implementar procesos de la dirección de proyectos.

Representa una base sobre la cual las organizaciones pueden crear sus

metodologías, políticas, proceso, reglas, herramientas prácticas para la gestión de sus proyectos.

Se ha seleccionado el estándar PMBOK® porque representa un lenguaje común entre los miembros del equipo de trabajo.

El estándar está compuesto por grupos de proceso y áreas de conocimiento, los cuales se interrelacionan y permiten la gestión sea eficaz.

El estándar describe los procesos de la dirección de proyectos empleados para cumplir

con los objetivos del proyecto. Los procesos de la dirección de proyectos se agrupan en cinco grupos: proceso de inicio, proceso de planificación, proceso de ejecución, proceso de monitorio y control y procesos de cierre.

Las áreas de conocimiento son definidas por los requisitos del conocimiento y expresadas en procesos: entradas, herramientas y salidas, para este proyecto se utilizarán las 10 áreas de conocimiento: Gestión de integración, gestión del alcance, gestión del cronograma, gestión de costos, gestión de calidad gestión de los recursos, gestión de las comunicaciones, gestión de riesgos, gestión de las adquisiciones y gestión de los interesados.

- **Gestión de la Integración del Proyecto.** Incluye los procesos y actividades para identificar, definir, combinar, unificar y coordinar los diversos procesos y actividades de dirección del proyecto dentro de los Grupos de Procesos de la Dirección de Proyectos. (PMI , 2017)
- **Gestión del Alcance del Proyecto.** Incluye los procesos requeridos para garantizar que el proyecto incluye todo el trabajo requerido y únicamente el trabajo requerido para completarlo con éxito. (PMI , 2017)
- **Gestión del Cronograma del Proyecto.** Incluye los procesos requeridos para administrar la finalización del proyecto a tiempo. (PMI , 2017)
- **Gestión de los Costos del Proyecto.** Incluye los procesos involucrados

- en planificar, estimar, presupuestar, financiar, obtener financiamiento, gestionar y controlar los costos de modo que se complete el proyecto dentro del presupuesto aprobado. (PMI , 2017)
- **Gestión de la Calidad del Proyecto.** Incluye los procesos para incorporar la política de calidad de la organización en cuanto a la planificación, gestión y control de los requisitos de calidad del proyecto y el producto, a fin de satisfacer las expectativas de los interesados. (PMI , 2017)
 - **Gestión de los Recursos del Proyecto.** Incluye los procesos para identificar, adquirir y gestionar los recursos necesarios para la conclusión exitosa del proyecto. (PMI , 2017)
 - **Gestión de las Comunicaciones del Proyecto.** Incluye los procesos requeridos para garantizar que la planificación, recopilación, creación, distribución, almacenamiento, recuperación, gestión, control, monitoreo y disposición final de la información del proyecto sean oportunos y adecuados. (PMI , 2017)
 - **Gestión de los Riesgos del Proyecto.** Incluye los procesos para llevar a cabo la planificación de la gestión, identificación, análisis, planificación de respuesta, implementación de respuesta y monitoreo de los riesgos de un proyecto. (PMI , 2017)
 - **Gestión de las Adquisiciones del Proyecto.** Incluye los procesos necesarios para la compra o adquisición de los productos, servicios o resultados requeridos por fuera del equipo del proyecto.
 - **Gestión de los Interesados del Proyecto.** Incluye los procesos requeridos para identificar a las personas, grupos u organizaciones que pueden afectar o ser afectados por el proyecto, para analizar las expectativas de los interesados y su impacto en el proyecto, y para desarrollar estrategias de gestión adecuadas a fin de lograr la participación eficaz de los interesados en las decisiones y en la ejecución del proyecto. (PMI , 2017)

2. CAPÍTULO II. PROCESOS DE INICIO DEL PROYECTO

2.1. Desarrollo de la carta de constitución del proyecto

Acta de constitución del proyecto
Información del Proyecto
<p>Empresa/Organización: IESS</p> <p>Nombre del proyecto: Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de gestión de inventarios.</p> <p>Fecha de preparación: 01 febrero de 2019</p> <p>Cliente: Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital Del Día) – Cotocollao</p> <p>Patrocinador principal: Coordinador Nacional de Dispositivos Médicos.</p> <p>Preparado por: Luis Andrés Analuisa Yaguana</p>
<p>Descripción del producto o servicio del proyecto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mapear y caracterizar los procesos de gestión de inventarios de dispositivos médicos caducados del CCQA HD Cotocollao, mediante el levantamiento de información en el primer semestre de 2019. • Generar una propuesta de proceso para la baja dispositivos médicos caducados, aplicando las buenas prácticas del PMI, en el primer semestre de 2019, para disminuir el inventario caducado en un 20%. • Diseñar un manual de baja de dispositivos médicos caducados para estandarizar y normar el procedimiento aplicando las buenas prácticas del PMI en el primer semestre de 2019, y así reducir los gastos operativos en un 10% causados por estos bienes.

Alineamiento del proyecto

Consideraciones de la organización

Propósitos del proyecto

- Mejorar la gestión de inventario de dispositivos médicos caducados.
- Asegurar la correcta gestión de dispositivos médicos caducados.
- Reducir desperdicio, espacio, costos y gastos.
- Tener un flujo de trabajo sistematizado para la gestión de dispositivos médicos caducados.
- Establecer un documento que enmarque el proceso de dada de baja dispositivos médicos caducados.

Objetivo del proyecto

Diseñar un Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), con aplicación del estándar PMI.

Objetivo específico del proyecto

- Mapear y caracterizar los procesos de gestión de inventarios de dispositivos médicos caducados del CCQA HD Cotocollao, mediante el levantamiento de información en el primer semestre de 2019.
- Generar una propuesta de proceso para la baja dispositivos médicos caducados, aplicando las buenas prácticas del PMI, en el primer semestre de 2019, para disminuir el inventario caducado en un 20%.
- Diseñar un • Diseñar un manual de baja de dispositivos médicos

caducados para estandarizar y normar el procedimiento aplicando las buenas prácticas del PMI en el primer semestre de 2019, y así reducir los gastos operativos en un 10% causados por estos bienes.

El alcance del presente proyecto es Diseñar un Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), con aplicación de los procesos y recomendaciones de las mejores prácticas del PMI, indicadas en el PMBOK 6ta edición.

Se digitalizará los procesos de gestión de inventarios de dispositivos médicos caducados del CCQA HD Cotocollao, se realizará una sistematización de los procesos baja de dispositivos médicos caducados del CCQA HD Cotocollao y finalmente se diseñará un Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados con aplicación del estándar PMI

Principales Entregables del Proyecto

- Project Charter
- Análisis de alternativas
- Plan de gestión de integración
- Plan de gestión de alcance cronograma y costos.
- Plan de gestión de la calidad, los recursos humanos y las comunicaciones.
- Plan de riesgos.
- Plan gestión de las adquisiciones y la participación de los interesados
- Desarrollar los modelos de control para los procesos cierre
- Desarrollar el modelo de registro de las lecciones aprendidas.

Principales Fases del Proyecto

Fase 1: Preparación inicial del proyecto.

Fase 2: Recopilación de la información.

Fase 3: Análisis de la información.

Fase 4: Diseño de los planes de gestión.

Fase 5: Cierre del proyecto

Stakeholders claves

- Sponsor
- Director Administrativo (vigente)
- Director Médico (vigente)
- Comité técnico de dispositivos médicos.
- Responsable de dispositivos médicos.
- Contador.
- Guardalmacén

Restricciones

- La unidad médica entregará la información documental.
- Los datos de la unidad médica deben mantenerse bajo confidencialidad.

Asunciones

- El desarrollo de la propuesta se realizará con recursos económicos de la institución, de la unidad médica.
- La unidad médica facilitará la colaboración y participación de los Stakeholders claves en la recopilación de la información y demás acciones que se requiriere.
- Límites del proyecto
- El proyecto será coordinado en las fechas establecidas

Factores críticos de éxito del proyecto

- Participación y compromiso de la Dirección Administrativa y Dirección Médica.
- Las decisiones se tomarán acorde al avance del proyecto.
- Las informaciones de las bajas de dispositivos médicos deberán contener registros confiables.
- Los integrantes se comprometen a brindar la información para el planteamiento.
- Disponibilidad y compromiso de los involucrados claves.

Planteamiento inicial del proyecto de alto nivel**Estimaciones de recursos necesarios:**

- Una oficina equipada con: computadora, impresora, internet, telefonía fija y suministros de oficina, servicios básicos.
- Un gerente de proyectos
- Un jefe de bodega con conocimiento en el manejo de dispositivos médicos.

Beneficios estimados

- Optimizar los recursos económicos y humanos para la gestión de los dispositivos generando la baja de dispositivos médicos caducados que representan un desecho.
- Disponer de un manual de procedimientos para la dada de baja de dispositivos médicos
- Reducir el tiempo, costo y riesgos en la baja de dispositivos médicos.

Optimizar los procesos y eliminar gastos en la operación permanente de la entidad.

Autoridad del proyecto

Director Administrativo

Gerente de proyecto

Andrés Analuisa

Integrantes del equipo de proyecto.

Director de proyecto

Especialista en dispositivos médicos

J. Firmas**Gerente del proyecto**

Director de Proyecto

2.2. Análisis de alternativas generales del proyecto.**Alternativa 1**

Outsourcing la primera opción que se plantea para el manejo de inventarios y por tanto el control de la dada de baja de dispositivos médicos es la contratación externa u outsourcing de manejo y gestión de inventarios, mismo que en muchos casos es un medio para reducir los costos este servicio, permitiría asignar a una empresa externa completamente el servicio y evitar gastos administrativos, un control permanente, un sistema que maneje, se encargue, el cual tiene varias ventajas, entre ellas: se mantendrá a largo plazo una empresa que se dedique al control de los inventarios conjuntamente con la baja de dispositivos. Una de las dificultades que se prevé son los costos ya que

en el mercado se oferta este servicio por más de dos años anclando la gestión indefinidamente, por otro lado se prevé duplicidad de actividades ya que es necesario contar personal administrativo y técnico para el manejo de dispositivos médicos en la institución.

Alternativa 2

La segunda opción es la elaboración de un software para la gestión de dispositivos médicos caducados con metodología ágil. Facilitando la gestión administrativa y gestión financiera. En esta opción se presenta un espectro muy amplio ya que se debería abarcar toda la gestión de dispositivos médicos en el software, sin contar con la trazabilidad con de seguimiento y reportería con las áreas productivas, lo que implicaría mayor tiempo en el diseño y levantamiento de procesos.

Alternativa 3

La tercera opción que se plantea es el desarrollo de un procedimiento interno estructurado completamente versátil, el cual garantice la eficiencia de los procesos para dar de baja dispositivos médicos caducados y optimice los recursos utilizados, en el menor tiempo posible.

Para determinar la mejor opción se ha generado una tabla comparativa que se presenta a continuación:

Tabla 8

Análisis de alternativas

	Alternativa 1	Alternativa 2	Alternativa 3
Criterio	Outsourcing	Software Metodología ágil	Diseñar un manual con el estándar PMI
Alcance definido	alto	bajo	alto

Tiempo de implementación	alto	alto	corto
Riesgo	alto	Alto	bajo
Impacto en la organización	alto	Alto	bajo

Del análisis de las tres opciones presentadas se ha evaluado y la mejor alternativa es la tercera ya que se cuenta con un alcance definido, tiempo de implementación corto, un riesgo bajo e, impacto en la organización bajo.

2.3. Elaborar el plan de integración del proyecto

Tabla 9
Plan De integración del Proyecto

Área de conocimiento	Proceso	Implementación	Herramientas y Técnicas
Integración	Desarrollar el Acta de Constitución del Proyecto Desarrollar el plan para la dirección del proyecto	Reunión entre la Gerencia de Proyectos y el Sponsor	Recopilación de información Reuniones Documentos históricos
Alcance	Definir el Alcance Crear la EDT	Reunión con el sponsor	Juicio de expertos Reuniones Habilidades interpersonales
Cronograma	Desarrollar el Cronograma	Determinación de actividades	Análisis de red del cronograma Análisis de la ruta crítica

ma			Determinación del cronograma
Costos	Determinar el presupuesto	Determinación de costo del proyecto	Información histórica Análisis de proveedores Juicio de expertos
Calidad	Planificar la Gestión de la calidad	Definir las métricas de Calidad	Información histórica
Recursos Humanos	Planificar la Gestión de los Recursos Humanos	Reunión con la administradora y definición de roles y responsabilidades	Juicio de expertos Reuniones Información histórica
Comunicaciones	Planificar la Gestión de las Comunicaciones	Definir las métricas de comunicaciones	Métodos de comunicación Reuniones Habilidades interpersonales
Riesgos	Identificar los riesgos Realizar el análisis cualitativo y cuantitativo de los riesgos.	Identificar una lista de los riesgos.	Juicio de expertos Información histórica
Adquisiciones	Planificar la gestión de las adquisiciones	Definir las adquisiciones a realizarse	Juicio de expertos Información histórica Recopilación de los datos Recopilación de

			información
Interesados	Planificar el involucramiento de los interesados	Realizar la gestión de interesados	Juicio de expertos Información histórica Recopilación de los datos Recopilación de información Habilidades interpersonales

3. CAPÍTULO III. DESARROLLO DE LAS ÁREAS DE CONOCIMIENTO CON EL PMI

3.1. Planificar la gestión del alcance, el cronograma y los costos

3.1.1. Declaración del alcance del proyecto

Tabla 10

Declaración del alcance del proyecto

Nombre del Proyecto	Manual de procedimientos de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de gestión de inventarios
Preparado por	Luis Andrés Analuisa Yaguana
Fecha	01/02/2019
Justificación del Proyecto	Establecer un proceso sistematizado para disminuir costos y tiempo de dada de baja de dispositivos médicos caducados es imperante para la correcta función de las operaciones diarias de la unidad médica, por lo que se establece la creación de una herramienta administrativa un manual para la dad de bajas de dispositivos médicos que contenga un proceso sistematizado que se ajuste a las normas

	<p>establecidas por las entidades de control público y su modelo de gestión médica.</p> <p>La utilización de las buenas prácticas del PMI servirán como guía para elaborar un manual de baja de dispositivos médicos; brindará una ayuda significativa con sus procesos y áreas de conocimiento para lograr así adecuar los procesos administrativos y modelo de gestión medico en una herramienta que brinde apoyo a las operaciones y gestión de dispositivos médicos caducados</p> <p>El contexto presentado en la unidad médica y sus procesos descontinuados de gestión de inventarios de dispositivos médicos caducados generan la necesidad de creación de una herramienta que brinde un apoyo administrativo que se enmarque en la normativa legal vigente y procesos administrativos públicos para el cumplimiento de los requisitos de los órganos de control público.</p> <p>Por estas razones es preciso y pertinente la elaboración de un manual de proceso de bajas de dispositivos médicos caducados.</p>
<p>Entregables del Proyecto</p>	<p>Project Charter Análisis de alternativas Plan de Gestión de integración Plan de gestión de alcance cronograma y costos. Plan de gestión de la calidad, los recursos humanos y las comunicaciones. Plan de riesgos.</p>

	<p>Plan gestión de las adquisiciones y la participación de los interesados</p> <p>Desarrollar los modelos de control para los procesos y cierre</p> <p>Mapear y caracterizar los procesos de gestión de inventarios de dispositivos médicos caducados del CCQA HD Cotocollao, mediante el levantamiento de información en el primer semestre de 2019.</p> <p>Generar una propuesta de proceso para la baja dispositivos médicos caducados, aplicando las buenas prácticas del PMI, en el primer semestre de 2019</p> <p>Diseñar un manual de baja de dispositivos médicos caducados para estandarizar y normar el procedimiento aplicando las buenas prácticas del PMI en el primer semestre de 2019.</p>
Restricciones	<p>La unidad médica entregará la información documental.</p> <p>El proyecto se realizará en el primer semestre de 2019.</p> <p>Los datos de la unidad médica deben mantenerse bajo confidencialidad.</p>
Asaciones/ supuestos	<p>El desarrollo de la propuesta se realizará con recursos de la unidad médica.</p> <p>La unidad médica facilitará la colaboración y participación de los Stakeholders claves por lo menos 1 vez a la semana 1 día laborable.</p> <p>La unidad médica debe brindar acceso del sistema de inventarios, información contable histórica referente a los procesos de dada de baja de dispositivos médicos para obtener la información requerida.</p>

3.1.2. Estructura del desglose del trabajo EDT

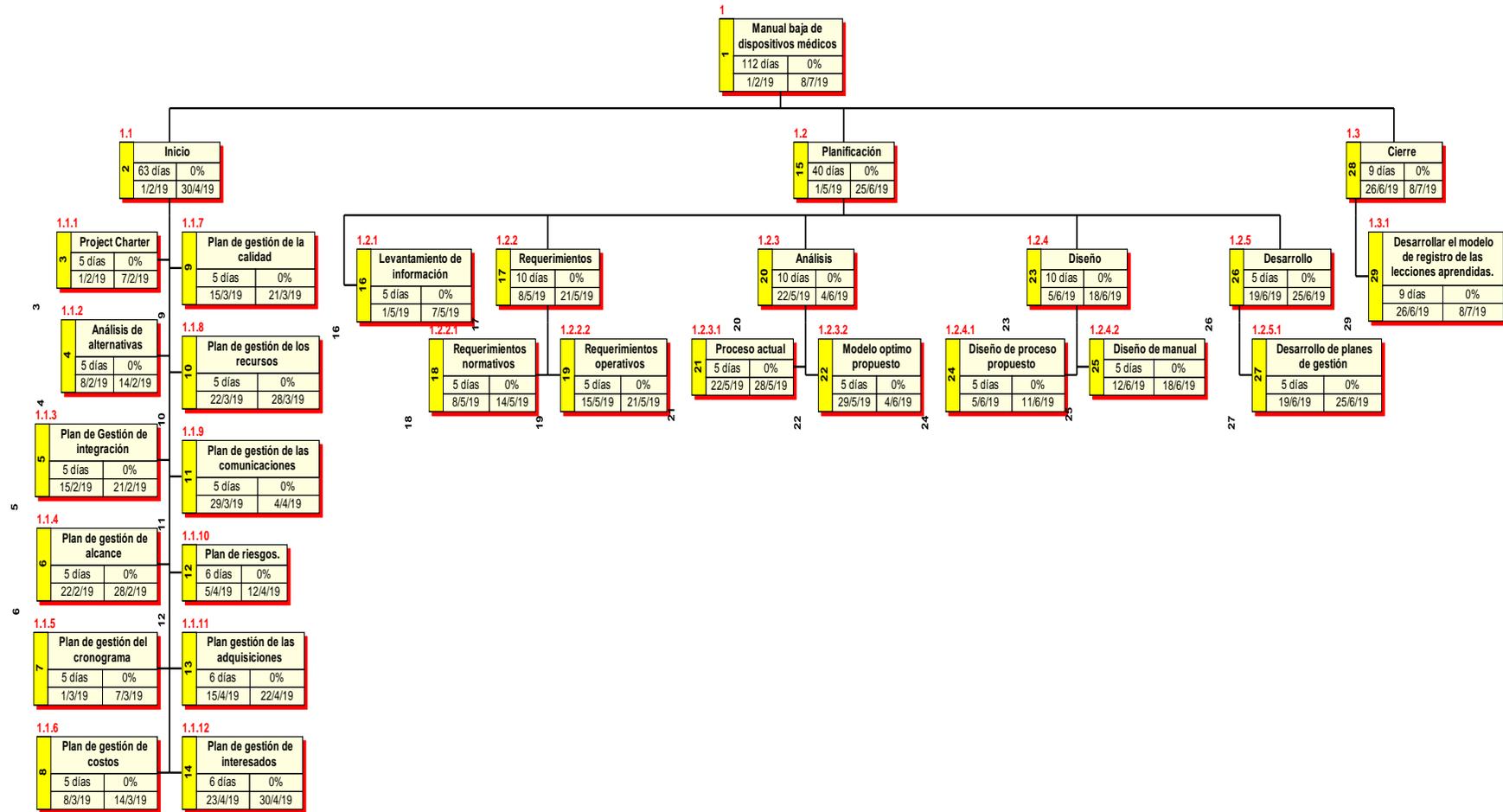


Figura 6. Estructura del desglose del trabajo EDT.

3.1.3. Diccionario de la estructura del desglose del trabajo (EDT / WDS)

Tabla 11
Diccionario de la estructura

EDT	Nombre de tarea	Descripción	Responsable
1.1.5	Plan de gestión del cronograma	Determinar duración de actividades	Gerente del proyecto
1.1.6	Plan de gestión de costos	Determinar el presupuesto del proyecto	Gerente del proyecto
1.1.7	Plan de gestión de la calidad	Establecer los criterios de calidad del proyecto	Gerente del proyecto
1.1.8	Plan de gestión de los recursos	Establecer qué recursos se va a requerir y cómo se va a adquirir	Gerente del proyecto
1.1.9	Plan de gestión de las comunicaciones	Establecer cómo se realizarán las comunicaciones con los involucrados	Gerente del proyecto
1.1.10	Plan de riesgos.	Identificar los riesgos	Gerente del proyecto
1.1.11	Plan gestión de las adquisiciones	Identificar las adquisiciones a realizarse	Gerente del proyecto
1.1.12	Plan de gestión de interesados	Establecer el involucramiento y la gestión de los involucrados	Gerente del proyecto
1.1.13	Cierre	Se verifica que todos los trabajos planificados estén completos	Gerente del proyecto

3.1.4. Gestión del Cronograma

Tabla 12

Cronograma del proyecto

Id	EDT	Nombre de tarea	Duración	Comienzo	Fin
1	1	Manual baja de dispositivos médicos	112 días	vie 1/2/19	lun 8/7/19
2	1.1	Inicio	63 días	vie 1/2/19	mar 30/4/19
3	1.1.1	Project Charter	5 días	vie 1/2/19	jue 7/2/19
4	1.1.2	Análisis de alternativas	5 días	vie 8/2/19	jue 14/2/19
5	1.1.3	Plan de Gestión de integración	5 días	vie 15/2/19	jue 21/2/19
6	1.1.4	Plan de gestión de alcance	5 días	vie 22/2/19	jue 28/2/19
7	1.1.5	Plan de gestión del cronograma	5 días	vie 1/3/19	jue 7/3/19
8	1.1.6	Plan de gestión de costos	5 días	vie 8/3/19	jue 14/3/19
9	1.1.7	Plan de gestión de la calidad	5 días	vie 15/3/19	jue 21/3/19
10	1.1.8	Plan de gestión de los recursos	5 días	vie 22/3/19	jue 28/3/19
11	1.1.9	Plan de gestión de las comunicaciones	5 días	vie 29/3/19	jue 4/4/19
12	1.1.10	Plan de riesgos.	6 días	vie 5/4/19	vie 12/4/19
13	1.1.11	Plan gestión de las adquisiciones	6 días	lun 15/4/19	lun 22/4/19
14	1.1.12	Plan de gestión de interesados	6 días	mar 23/4/19	mar 30/4/19
15	1.2	Planificación	40 días	mié 1/5/19	mar 25/6/19
16	1.2.1	Levantamiento de información	5 días	mié 1/5/19	mar 7/5/19
17	1.2.2	Requerimientos	10 días	mié 8/5/19	mar 21/5/19
18	1.2.2.1	Requerimientos normativos	5 días	mié 8/5/19	mar 14/5/19

19	1.2.2.2	Requerimientos operativos	5 días	mié 15/5/19	mar 21/5/19
20	1.2.3	Análisis	10 días	mié 22/5/19	mar 4/6/19
21	1.2.3.1	Proceso actual	5 días	mié 22/5/19	mar 28/5/19
22	1.2.3.2	Modelo optimo propuesto	5 días	mié 29/5/19	mar 4/6/19
23	1.2.4	Diseño	10 días	mié 5/6/19	mar 18/6/19
24	1.2.4.1	Diseño de proceso propuesto	5 días	mié 5/6/19	mar 11/6/19
25	1.2.4.2	Diseño de manual	5 días	mié 12/6/19	mar 18/6/19
26	1.2.5	Desarrollo	5 días	mié 19/6/19	mar 25/6/19
27	1.2.5.1	Desarrollo de planes de gestión	5 días	mié 19/6/19	mar 25/6/19
28	1.3	Cierre	9 días	mié 26/6/19	lun 8/7/19
29	1.3.1	Desarrollar el modelo de registro de las lecciones aprendidas.	9 días	mié 26/6/19	lun 8/7/19

3.1.5. Gestión de Costos

3.1.5.1. Estimación de costos

La estimación de costos o inversiones para la implementación del proyecto se presentan a continuación

Tabla 13

Estimación de costos

Detalle	feb-19	mar-19	abr-19	may-19	jun-19	Total proyecto
Recursos						
Gerente de Proyecto (contrato civil)	\$2.400,00	\$2.400,00	\$2.400,00	\$2.400,00	\$2.400,00	\$ 12.000,00
Especialista en manejo de dispositivos médicos (contrato civil)	\$1.600,00	\$1.600,00	\$1.600,00	\$1.600,00	\$1.600,00	\$ 8.000,00
Gastos administrativos						
1 computadora laptop	\$200,00	\$200,00	\$200,00	\$ 200,00	\$ 200,00	\$ 1.000,00
Licencia Office	\$60	\$60	\$60	\$ 60,00	\$ 60,00	\$ 300,00
Suministros de oficina	\$28,00	\$28,00	\$28,00	\$ 28,00	\$ 28,00	\$ 140,00
Gastos operativos						
Internet móvil	\$32,00	\$32,00	\$32,00	\$ 32,00	\$ 32,00	\$ 160,00
Transporte	\$80,00	\$80,00	\$80,00	\$ 80,00	\$ 80,00	\$ 400,00
		Subtotal costos				\$22.000,00
		Reserva de gestión				0
		Reserva de contingencia				0
		Total costos del Proyecto				\$22.000,00

3.2. Desarrollo del plan de gestión de calidad, los recursos y las comunicaciones

3.2.1. Gestión de la Calidad

3.2.1.1. Plan de gestión de la calidad

Tabla 14

Plan de gestión de la calidad

Roles y responsabilidades
<p>Gerente del Proyecto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el plan de gestión de calidad • Determinar las métricas de calidad • Realizar lista de control de calidad • Generar el plan de mejoras del proceso • Determinar la línea base de la calidad • Actualiza el plan de gestión • Integrar los procesos de calidad • Informar a los involucrados <p>Especialista de dispositivos médicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar y realizara las acciones correctivas de los procesos analizados • Verificar la que el proceso cumpla con las especificaciones de requeridas en el proceso de planificación. • Verificar que el control de calidad este alineado con los requerimientos de la institución. • Asegurar el cumplimiento del plan del proyecto durante su ejecución. • Brinda criterio técnico referente al manejo de dispositivos médicos.

3.2.1.2. Aseguramiento de la calidad

Al diseñar el Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de gestión de inventarios se busca la mejora continua de este proyecto, por lo que es necesario un plan para coordinar todas las acciones necesarias. Por lo que desarrollamos los siguientes formatos de actividades:

3.2.1.2.1. Lista de control de calidad

3.2.1.2.1.1. Control de documentos

Tabla 15

Control de documentos

Puntos de control	Conforme	Observado	Comentarios
<p>Se realizan procedimientos documentados, para evidenciar la conformidad de requisitos.</p> <p>Se han definido controles para emitir y aprobar documentos.</p> <p>Es evidenciable el cambio de documentos.</p> <p>Es evidenciable el estado de revisión actual.</p> <p>Es evidenciable que los documentos permanecen legibles e identificables.</p> <p>Se identifica los documentos obsoletos, cuando se los mantiene.</p>			
Realizado por:			
Fecha:			

3.2.1.2.1.2. Control de registros

Tabla 16

Control de registros

Puntos de control	Conforme	Observado	Comentarios
<p>Se mantiene registros para proporcionar evidencia de la conformidad de los requisitos, así como de la operación eficaz según procedimiento documentado.</p> <p>Se han definido controles para su:</p> <p>Identificación</p> <p>Almacenamiento, protección y recuperación</p> <p>Tiempo de retención y disposición.</p> <p>Cuando corresponda el tiempo de retención de los registros debe estar en relación con la vida útil del producto.</p> <p>Los registros son:</p> <p>Identificables</p> <p>Comparables</p> <p>Recuperables</p>			
Realizado por:			
Fecha:			

3.2.1.2.1.3. Responsabilidad, autoridad y comunicación

Tabla 17

Responsabilidad, autoridad y comunicación

Puntos de control	Conforme	Observado	Comentarios
<p>Se ha definido la estructura de la organización</p> <p>Se encuentran definidas las diferentes responsabilidades y autoridades.</p> <p>Se ha identificado al personal responsable de la toma de decisiones sobre la aprobación del ensayo y la emisión de la Declaración de Conformidad</p>			
Realizado por:			
Fecha:			

Puntos de control	Conforme	Observado	Comentarios
<p>E El CCQA HD Cotocollao selecciona al personal que realiza trabajos que afectan a la calidad del producto.</p> <p>EI CCQA HD Cotocollao proporciona formación o toma otras acciones para satisfacer dichas necesidades.</p> <p>EI CCQA HD</p>			

<p>Cotocollao se asegura de que el personal sea consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de calidad.</p> <p>El CCQA HD Cotocollao mantiene los registros apropiados que demuestran la educación, formación, habilidades y experiencia de su personal</p> <p>xiste evidencia de que la dirección ha revisado el sistema de gestión para asegurar su conveniencia, adecuación y eficacia.</p> <p>Los resultados de la revisión por la dirección incluyen decisiones y acciones relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> la mejora del sistema de gestión y sus procesos la mejora del producto en relación con los requisitos del cliente 			
--	--	--	--

las necesidades de recursos.			
Realizado por:			
Fecha:			

3.2.1.2.1.4. Revisión por la dirección

Tabla 18

Revisión por la dirección

Puntos de control	Conforme	Observado	Comentarios
<p>Existe evidencia de que la dirección ha revisado el sistema de gestión para asegurar su conveniencia, adecuación y eficacia.</p> <p>Los resultados de la revisión por la dirección incluyen decisiones y acciones relacionadas con:</p> <p>la mejora del sistema de gestión y sus procesos</p> <p>la mejora del producto en relación con los requisitos del cliente las necesidades de recursos.</p>			
Realizado por:			
Fecha:			

3.2.1.2.1.5. Recursos humanos – competencia, toma de conciencia y formación

3.2.1.2.1.6. Procesos Relacionados con el Cliente

Tabla 19

Procesos relacionados con el cliente

Puntos de control	Conforme	Observado	Comentarios
<p>El CCQA HD Cotocollao determina los requisitos especificados y características relevantes para el cliente.</p> <p>Se incluyen los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma.</p> <p>Se determinan los requisitos legales</p>			
Realizado por:			
Fecha:			

3.2.1.2.1.7. Diseño y Desarrollo

Tabla 20

Diseño y desarrollo

Puntos de control	Conforme	Observado	Comentarios
<p>Se cumple con elementos de entrada para el diseño de los requisitos legales y reglamentarios aplicables para el Centro Clínico Quirúrgico.</p> <p>Se encuentran identificados los</p>			

<p>procesos, administrativos y técnicos.</p> <p>Está establecida una metodología que asegure la comunicación ante cualquier cambio de normativa.</p> <p>Se mantienen registros.</p>			
Realizado por:			
Fecha:			

3.2.1.2.1.8. Auditoría Interna

Tabla 21

Auditoría interna

Puntos de control	Conforme	Observado	Comentarios
<p>Se elabora un cronograma de auditoría tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas por auditar, así como los resultados de auditorías previas.</p> <p>Se han definido los criterios de auditoría, el alcance de las mismas, su frecuencia y metodología.</p> <p>La selección de los auditores y la realización de las auditorías asegura la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.</p> <p>Se ha definido un procedimiento documentado que incluya:</p> <p>Las responsabilidades y los requisitos para la planificación y la</p>			

<p>realización de auditorías.</p> <p>El informe de los resultados.</p> <p>El mantenimiento de los registros.</p> <p>El responsable del área que está siendo auditada asegura de que se toman acciones sin demora para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas.</p> <p>Las actividades de seguimiento incluyen la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.</p>			
Realizado por:			
Fecha:			

3.3. Gestión de los Recursos del Proyecto

3.3.1. Organigrama del proyecto

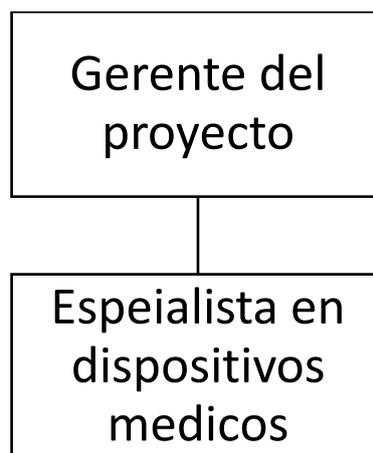


Figura 7. Organigrama del proyecto.

3.3.2. Descripción de roles y responsabilidades

Tabla 22

Descripción de roles y responsabilidades

Nombre del proyecto	Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de gestión de inventarios.
Elaborado por	Andrés Analuisa
Fecha	
Nombre del Rol	Director del proyecto
<p>Responsabilidades</p> <p>Preparar el plan del proyecto</p> <p>Planificar el trabajo</p> <p>Asegurar la obtención de resultados</p> <p>Revisión y Aprobación de Entregables</p> <p>Avalar el correcto desarrollo, desempeño y aprovechamiento de los recursos asignados a la unidad médica.</p> <p>Competencias</p> <p>Capacidades:</p> <p>Trabajo en equipo</p> <p>Liderazgo</p> <p>Solución de conflictos</p> <p>Trabajo en equipo</p> <p>Autodidacta</p>	

<p>Conocimiento:</p> <p>Economía Gerencia de proyectos Administración pública Gestión y manejo de inventario sector público Gestión y manejo de dispositivos médicos sector público Gestión financiera pública.</p> <p>Habilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • años de experiencia en Gerencia de Proyectos • años de experiencia en administración pública • años de experiencia en manejo de inventarios <p>2 años experiencia en calidad Autoridad</p>			
Número estimado requerido	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Tiempo requerido
1	01-02-2019		Tiempo completo
Nombre del proyecto		Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de gestión de inventarios.	
Elaborado por		Andres Analuisa	
Fecha			
Nombre del Rol		Especialista en Dispositivos Médicos	

<p>Responsabilidades</p> <p>Preparar el cronograma</p> <p>Asignar los recursos a las actividades</p> <p>Levantar la información</p> <p>Llevar la documentación</p> <p>Generar el diseño</p> <p>Generar los documentos de cierre Competencias</p> <p>Capacidades:</p> <p>Trabajo en equipo</p> <p>Liderazgo</p> <p>Solución de conflictos</p> <p>Trabajo en equipo</p> <p>Autodidacta Conocimiento:</p> <p>Bioquímico</p> <p>Administración pública</p> <p>Gestión y manejo de inventario sector público</p> <p>Gestión y manejo de dispositivos médicos sector público</p> <p>Habilidades:</p> <p>3 años de experiencia en administración pública</p> <p>años de experiencia en manejo de inventarios</p> <p>años de experiencia en Gestión de Dispositivos médicos en el sector público</p>	
Elaborado por	Andres Analuisa
Fecha	
Nombre del Rol	Especialista en Dispositivos Médicos

3.3.3. Matriz de asignación de responsabilidades

Tabla 23

Matriz de asignación de responsabilidades

ID	Rol	Función
R	Responsable	Es el responsable del entregable.
P	Participante	Participa en la construcción/elaboración del entregable
I	Informado	Es informado del resultado del entregable
V	Verificación requerida	Participa en el control de calidad del entregable
O	Opinión requerida	Participa como experto
A	Autoriza	Autoriza la entrega del entregable
F	Firma requerida	El entregable requiere su firma

Tabla 24

Asignación de responsabilidades

Listado de entregables	Gerente de proyecto	Especialista de dispositivos médicos
Project Charter	R	I
Análisis de alternativas	A	I
Plan de Gestión de integración	R	I
Plan de gestión de alcance	R	I
Cronograma	A	R
Plan de gestión de costos	R,F	P
Plan de gestión de la calidad	A	R,V
Plan de gestión de recursos	R	P,O
Plan de gestión de las comunicaciones	R	P
Plan de riesgos.	A	R
Plan gestión de las adquisiciones	R	P
Plan de gestión de interesados	R	I

Desarrollar los modelos de control para los procesos y cierre	R	P
Desarrollar el modelo de registro de las lecciones aprendidas.	R	P
Digitalizar los procesos de gestión de inventarios de dispositivos médicos caducados.	R	P
Realizar una sistematización de los procesos baja de dispositivos médicos caducados.	R	P
Diseñar un Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados con aplicación del estándar PMI	R	P

3.3.4. Planificación de la gestión de comunicación

3.3.4.1. Registro de interesados

Tabla 25

Registro de interesados

Categoría	Interesado	Tipo
Interno	Sponsor	Clave
Interno	Director Administrativo (vigente)	Clave
Interno	Director Médico (vigente)	Clave
Interno	Comité técnico de dispositivos médicos.	Mantener informado
Interno	Responsable de dispositivos médicos.	Mantener informado
Interno	Contador.	Monitorear

Interno	Guardalmacén	Monitorear
Externo	Proveedores	Monitorear
Interno	Comité de seguimiento	Monitorear
Interno	Funcionarios de la unidad	Monitorear
Interno	Gerente del proyecto	Gestionar cerca
Interno	Especialista en dispositivos médicos	Monitorear

3.3.5. Gestión de las comunicaciones

Tabla 26

Gestión de las comunicaciones

Listado de entregables	Responsable de elaborarlo	Para su entrega a los involucrados	Método de comunicación	Descripción de la comunicación	Frecuencia
Presupuesto	Gerente de Proyecto	Sponsor	Escrito	Informe de Presupuesto	Fase inicio
Definición del alcance	Gerente de Proyecto	Comité de seguimiento/ Especialista en DM	Escrito	Informe de Definición del alcance	Fase inicio
Cronograma	Gerente de proyecto /Especialista de dispositivos médicos	Comité de seguimiento/ Especialista en DM	Escrito	Informe de Cronograma	Fase inicio
Hitos	Gerente de proyecto /Especialista de dispositivos médicos	Comité de seguimiento / Especialista en DM		Informe de Hitos	Fase inicio
Plan de gestión de costos	Gerente de Proyecto	Comité de seguimiento/ Especialista en DM	Escrito	Informe de Plan de gestión de costos	Fase planificación

Plan de gestión de la calidad	Gerente de proyecto /Especialista de dispositivos médicos	Comité de seguimiento/ Especialista en DM	Escrito	Informe de Plan de gestión de la calidad	Fase planificación
Plan de gestión de recursos	Gerente de Proyecto	Comité de seguimiento/ Especialista en DM	Escrito	Informe de Plan de gestión de recursos	Fase planificación
Plan de gestión de las comunicaciones	Gerente de Proyecto	Comité de seguimiento/ Especialista en DM	Escrito	Informe de Plan de gestión de las comunicaciones	Fase planificación
Plan de riesgos.	Gerente de proyecto /Especialista de dispositivos médicos	Comité de seguimiento/ Especialista en DM	Escrito	Informe de Plan de riesgos.	Fase planificación
Plan gestión de las adquisiciones	Gerente re Proyecto	Comité de seguimiento/ Especialista en DM	Escrito	Informe de Plan gestión de las adquisiciones	Fase planificación
Plan de gestión de interesados	Gerente re Proyecto	Comité de seguimiento/ Especialista en DM	Escrito	Informe de Plan de gestión de interesados	Fase planificación
Actas de reunión	Gerente re Proyecto	Comité de seguimiento/ Especialista en DM	Escrito	Informe de Actas de reunión	Al terminar las reuniones

Desarrollar los modelos de control para los procesos y cierre	Gerente de Proyecto	Comité de seguimiento/ Especialista en DM/Sponsor	Escrito	Informe de Desarrollar los modelos de control para los procesos y cierre	Cierre del Proyecto
Desarrollar el modelo de registro de las lecciones aprendidas.	Gerente de Proyecto	Comité de seguimiento/ Especialista en DM	Escrito	Informe de Desarrollar el modelo de registro de las lecciones aprendidas.	Cierre del Proyecto
Documentos de gestión de cambio	Gerente de Proyecto	Comité de seguimiento/ Especialista en DM/Sponsor	Escrito	Informe de Documentos de gestión de cambio	Todo el Proyecto
Acta de cierre	Gerente de Proyecto	Comité de seguimiento/ Especialista en DM/Sponsor	Escrito	Informe de Acta de cierre	Fase cierre

3.3.6. Planificar la Gestión de Riesgos

3.3.6.1. Identificación de los riesgos

Tabla 27

Identificación de los riesgos

ID	Riesgo (Causa - Efecto Riesgo)	Categoría
R01	El alcance del proyecto no se detalló lo suficiente, lo que ha llevado a que se realicen más actividades de las establecidas, ocasionando riesgos en el retraso de cronograma.	Técnico
R02	Falta de colaboración del personal técnico de la unidad médica, no se puede realizar el levantamiento de información, lo que lleva a un riesgo en la recolección de la información.	Gestión
R03	Normativa cambiante por parte del órgano rector (MSP, CGE, IESS), genera modificación en las Líneas bases del proyecto, ocasionando riesgo en la determinación del alcance.	Gestión
R04	Incorrecta elaboración de preguntas ocasiona un error en el levantamiento de información, generando un riesgo en la recolección de información.	Técnico
R05	No superar las auditorías externas por incumplimiento de la normativa	Gestión

3.3.6.2. Análisis cuantitativo de riesgo

Tabla 28

Análisis cualitativo de riesgo

ID	Riesgo	Categoría	Probabilidad (p)	Impacto (I)	PX I
R01	El alcance del proyecto no se detalló lo suficiente, lo que ha llevado a que se realicen más actividades de las establecidas, ocasionando riesgos en el retraso de cronograma.	Técnico	3	4	12
R02	Falta de colaboración del personal técnico de la unidad médica, no se puede realizar el levantamiento de información, lo que lleva a un riesgo en la recolección de la información.	Gestión	2	3	6
R03	Normativa cambiante por parte del órgano rector (MSP, CGE, IESS), genera modificación en las Líneas bases del proyecto, ocasionando riesgo en la determinación del alcance.	Gestión	1	4	4
R04	Incorrecta elaboración de preguntas ocasiona un error en el levantamiento de información, generando un riesgo en la recolección de información.	Técnico	3	4	12
R05	No superar las auditorías externas por incumplimiento de la normativa	Gestión	2	3	6

Donde:

Probabilidad de ocurrencia de 1 a 5, donde 1 es lo más bajo y 5 lo más alto.

Impacto 1 a 5, donde 1 es lo más bajo y 5 lo más alto

3.3.6.3. Matriz de calor de riesgo

Tabla 29

Matriz de calor de riesgo

Probabilidad	Casi cierto	5					
	Probable	4					
	Moderado	3		R02		R01/R04	
	Improbable	2			R05		
	Remoto	1				R03	
			1	2	3	4	5
			Muy bajo	Menor	Mayo	Peligroso	Catastrófico
			Impacto				

3.3.6.4. Estrategias de respuesta al riesgo

Tabla 30

Estrategias de respuesta al riesgo

ID	Riesgo	Categoría	Estrategia	Acciones de respuesta
R01	El alcance del proyecto no se detalló lo suficiente, lo que ha llevado a que se realicen más actividades de las establecidas, ocasionando riesgos en el retraso de cronograma.	Técnico	Mitigar	Levantar los requerimientos.

R0 2	Falta de colaboración del personal técnico de la unidad médica, no se puede realizar el levantamiento de información, lo que lleva a un riesgo en la recolección de la información.	Gestión	Mitigar	Gestionar activamente los resultados esperados con el proyecto.
R0 3	Normativa cambiante por parte del órgano rector (MSP, CGE, IESS), genera modificación en las Líneas bases del proyecto, ocasionando riesgo en la determinación del alcance.	Gestión	Aceptar	Modificar la estructura del Manual
R0 4	Incorrecta elaboración de preguntas ocasiona un error en el levantamiento de información, generando un riesgo en la recolección de información.	Técnico	Mitigar	Utilizar otra herramienta para levantar información.
R0 5	No superar las auditorías externas por incumplimiento de la normativa	Gestión	Mitigar	Actualizar la planificación para cumplir con los requerimientos normativos

3.3.7. Desarrollo el Plan de Gestión de Adquisición y la Participación de los Interesados

3.3.7.1. Planificación de la gestión de adquisición para el proyecto

La planificación de la gestión está inmersa en las adquisiciones e identificar a los proveedores potenciales considerando los requerimientos y las especificaciones de la unidad médica.

Tabla 31

Planificación de gestión adquisición

Nombre del proyecto	Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de gestión de inventarios
Preparado por:	Andres Analuisa
Fecha:	
Recursos para la adquisición	
El director de proyecto designará un responsable para la adquisición de recursos. Entre las acciones que se toman son ponerse en contacto directo con los proveedores para incorporar un precio base (incluido en el presupuesto) y contrastar las características técnicas del producto solicitado.	
Productos y servicios a contratar	
Criterios de evaluación	
El criterio de evaluación es con la recepción de las cotizaciones presentada por los diferentes proveedores según los requerimientos remitidos. Se	

analizan mediante cuadros comparativos y se identifica al proveedor con mejor precio, calificados por tiempo de entrega, calidad de productos, disponibilidad, precio, garantía y soporte.

3.3.7.2. Enunciado del trabajo a contratar

Tabla 32

Enunciado del trabajo

Nombre del proyecto	Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de gestión de inventarios
Fecha	
Nombre del entregable	Suministros de oficina
Duración estimada	3 días
Criterios de aceptación	La empresa con mejores propuestas será la encargada de proporcionar los suministros de oficina que se usarán durante el desarrollo del proyecto. Se validará los siguientes factores: <ul style="list-style-type: none"> • Precio • Calidad • Tiempo de entrega

Nombre del proyecto	Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de gestión de inventarios
Fecha	
Nombre del entregable	1 computadora laptop
Duración estimada	3 días
Criterios de aceptación	La empresa con mejores propuestas será la encargada de proporcionar la computadora que se usarán durante el desarrollo del proyecto. Se validará los siguientes factores: Precio Calidad Tiempo de entrega

Nombre del proyecto	Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de gestión de inventarios
Fecha	
Nombre del entregable	Licencia Office
Duración estimada	3 días

Criterios de aceptación	<p>La empresa con mejores propuestas será la encargada de proporcionar La ;licencia que se usarán durante el desarrollo del proyecto.</p> <p>Se validará los siguientes factores:</p> <p>Precio</p> <p>Calidad</p> <p>Tiempo de entrega</p>
-------------------------	---

3.3.8. Gestión de interesados

3.3.8.1. Registro de interesados

Tabla 33

Registro de interesados

Categoría	Interesado	Clave
Interno	Sponsor	Mantener satisfecho
Interno	Director Administrativo (vigente)	Mantener satisfecho
Interno	Director Médico (vigente)	Mantener informado
Interno	Comité técnico de dispositivos médicos.	Monitorear
Interno	Responsable de dispositivos médicos.	Monitorear
Interno	Contador.	Monitorear
Interno	Guardalmacén	Monitorear
Externo	Proveedores	Monitorear
Interno	Comité de seguimiento	Gestionar cerca
Interno	Funcionarios de la unidad	Monitorear
Interno	Gerente del proyecto	Gestionar clave
Interno	Especialista en dispositivos médicos	Mantenerlo informado

3.2.8.2. Matriz de gestión de interesados

Tabla 34

Matriz de gestión de interesados.

Categoría	Interesado	Requerimientos	Fase de interés					Grado de influencia			Interés					
			I	P	E	M	C	A	M	B	I	P	N	D	R	
Interno	Sponsor	Proyecto implementado	X	X	X	X	X	X				X				
Interno	Director Administrativo (vigente)	Entregable cumpla con requerimientos técnicos.	X	X	X	X	X		X			X				
Interno	Director Médico (vigente)	Entregable cumpla con requerimientos técnicos.	X	X	X	X	X		X			X				
Interno	Comité técnico de dispositivos médicos.	Entregable cumpla con requerimientos técnicos.	X	X	X	X	X				X		X			
Interno	Responsable de dispositivos médicos.	Entregable cumpla con requerimientos técnicos.	X	X	X	X	X				X			X		

Interno	Contador.	Entregable cumpla con requerimientos técnicos.	X	X	X	X	X			X		X			
Interno	Guardamacén	Entregable cumpla con requerimientos técnicos.	X	X	X	X	X			X			X		
Externo	Proveedores	Cumplimiento de términos contractuales	X	X	X	X	X			X				X	
Interno	Comité de seguimiento	Asegurar los recursos del CCQA HD	X	X	X	X	X		X			X			
Interno	Funcionarios de la unidad	Entregable cumpla con requerimientos técnicos.	X	X	X	X	X			X				X	
Interno	Director del proyecto	Realizar cierre del proyecto	X	X	X	X	X	X				X			
Interno	Especialista en dispositivos médicos	Cumplimiento de términos contractuales	X	X	X	X	X			X		X			

Fase de interés. - I: Inicio; P: Planificación; C: Cierre.

Grado de influencia. -A: Alto; M: Medio; B: Bajo

Interés. -I: Interesado; P: Partidario; N: Neutral; D: Desconocedor; R: Reticente

- Diseñar un Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados con aplicación del estándar PMI, hasta junio de 2019.

3.3.9. Mapear y caracterizar los procesos de gestión de inventarios de dispositivos médicos caducados del CCQA HD Cotocollao, mediante la revisión de los procesos generados por el CGE.

3.3.9.1. Proceso actual baja de bienes incluido dispositivos médicos

- El o los encargados de las bodegas, y/o el Responsable de la Unidad de Bienes, Provinciales de las Áreas Administrativas de los Seguros Especializados, Unidades Médicas y Dispensarios del Seguro Social Campesino, realizarán el Inventario valorado de los bienes que se encuentren en las bodegas, a su vez clasificarán los bienes de acuerdo a su categoría, se contará con el informe técnico respectivo, emitido por el área de mantenimiento institucional, mantenimiento externo, o por un especialista en la materia, documentación que será entregada oficialmente a la Máxima Autoridad respectiva.
- Las Unidades Médicas, Unidades del Seguro Social Campesino, informarán a la autoridad Provincial de cada seguro especializado, la existencia de bienes que deben ser considerados para el egreso, en caso de que la información presentada no esté acorde a lo indicado en el punto 1, se debe proceder a devolver el trámite; caso contrario, se remitirá la información a la Dirección Provincial solicitando se realice la Inspección Técnica, acorde a lo dispuesto por el Art. 80 del Reglamento General Sustitutivo para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público
- La Dirección Provincial, procederá a revisar el expediente del proceso de egreso de bienes, la misma que debe contar con lo manifestado en el punto 1, en caso de no cumplir con lo manifestado anteriormente se debe devolver el trámite; una vez que se haya cumplido con toda la documentación el Director Provincial remitirá los expedientes a la Subdirección Nacional Administrativa, solicitando se proceda a realizar la

Inspección Técnica de los bienes.

- La Subdirección Nacional Administrativa, acorde a lo dispuesto en la Resolución No. C.D. 553, disposición décima cuarta, Atribuciones y Responsabilidades, Literal h) “ Supervisar el cumplimiento de los procesos de custodia, traslado, control, baja y remate de activos fijos y bienes muebles del IESS a nivel nacional y ejecutar los procesos en el Nivel Central ”, programará mediante un cronograma las Inspecciones Técnicas a las que se refiere el Art. 80, esta inspección la realizarán el Responsable de la Unidad de Bienes provincial conjuntamente con el Responsable de la Unidad de Bienes y Bodeguero de la Unidad Requirente con la supervisión de el o los Delegados de la Subdirección Nacional Administrativa.
- La Comisión luego de realizar la inspección Técnica, sugerirá la forma de egreso, pudiendo ser: enajenación mediante venta o transferencia gratuita; o baja.
- Cuando sea enajenación por venta, la comisión remitirá el expediente a la Subdirección Nacional Administrativa, quien solicitará al señor Director General, se designe la Junta de Remates la misma que se encargará de efectuar el trámite correspondiente, acorde al Reglamento General Sustitutivo para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, vigente.
- Al ser transferencia gratuita: la Comisión comunicará a los diferentes Distritos Zonales de Educación, Escuelas, Colegios, Centros Educativos, Entidades del Sector Público y Entidades Privadas sin fines de lucro, para que presenten la respectiva solicitud a la Máxima Autoridad correspondiente y realicen la selección de Bienes, posteriormente se procederá a elaborar actas previas, mismas que se enviarán al Titular de la Unidad Requirente.
- El Titular de la Unidad Administrativa de la Unidad Requirente, al tener la información de la inspección previa elaborará el informe previo, en el que constará que no es posible o conveniente la venta de los bienes muebles, acorde al art.130, del Reglamento General Sustitutivo para la Administración, Utilización, Manejo y
- Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, vigente; y enviará el

expediente a la Subdirección Nacional Administrativa.

- El Subdirector Nacional Administrativo, enviará el expediente al Director General, o su delegado para la autorización y una copia del mismo al Director Provincial correspondiente, para su conocimiento.
- Si el Director General o su delegado, han negado el trámite, este se archivará, informando de esto a los interesados.
- Si el Director General, o su delegado, autorizan el trámite, remitirán al Subdirector Nacional Administrativo, y este a su vez entregará a la Comisión, con copia a la Dirección Provincial, para conocimiento.
- La Comisión procede con egreso de bienes, Entrega los bienes a beneficiarios y legaliza con actas de entrega – recepción, que deberán ser firmadas además de la comisión inicial, por la Máxima Autoridad y responsable del Área Financiera de la unidad requirente, el o los delegados de la Subdirección Nacional Administrativa; el Representante Legal de la Entidad Beneficiaria.
- Se procede a enviar las actas definitivas al responsable del Área Financiera para su contabilización, y se enviará la misma a la Subdirección Nacional Administrativa, para que la gestión de seguros registre el egreso en la póliza.
- En caso de Baja: se repetirán los procedimientos establecidos en los puntos 8 al 11.
- La Comisión procede a la destrucción de los bienes de conformidad con lo que establecen los Artículos 134 y 135 del Reglamento General Sustitutivo para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, dejando constancia de lo actuado en actas, las mismas que deberán ser firmadas además de la comisión inicial, por la Máxima Autoridad y Responsable del Área Financiera de la unidad requirente, el o los Delegados de la Subdirección Nacional Administrativa.
- Se procede a enviar las actas definitivas al responsable del Área Financiera para su contabilización, y se enviará la misma a la Subdirección Nacional.

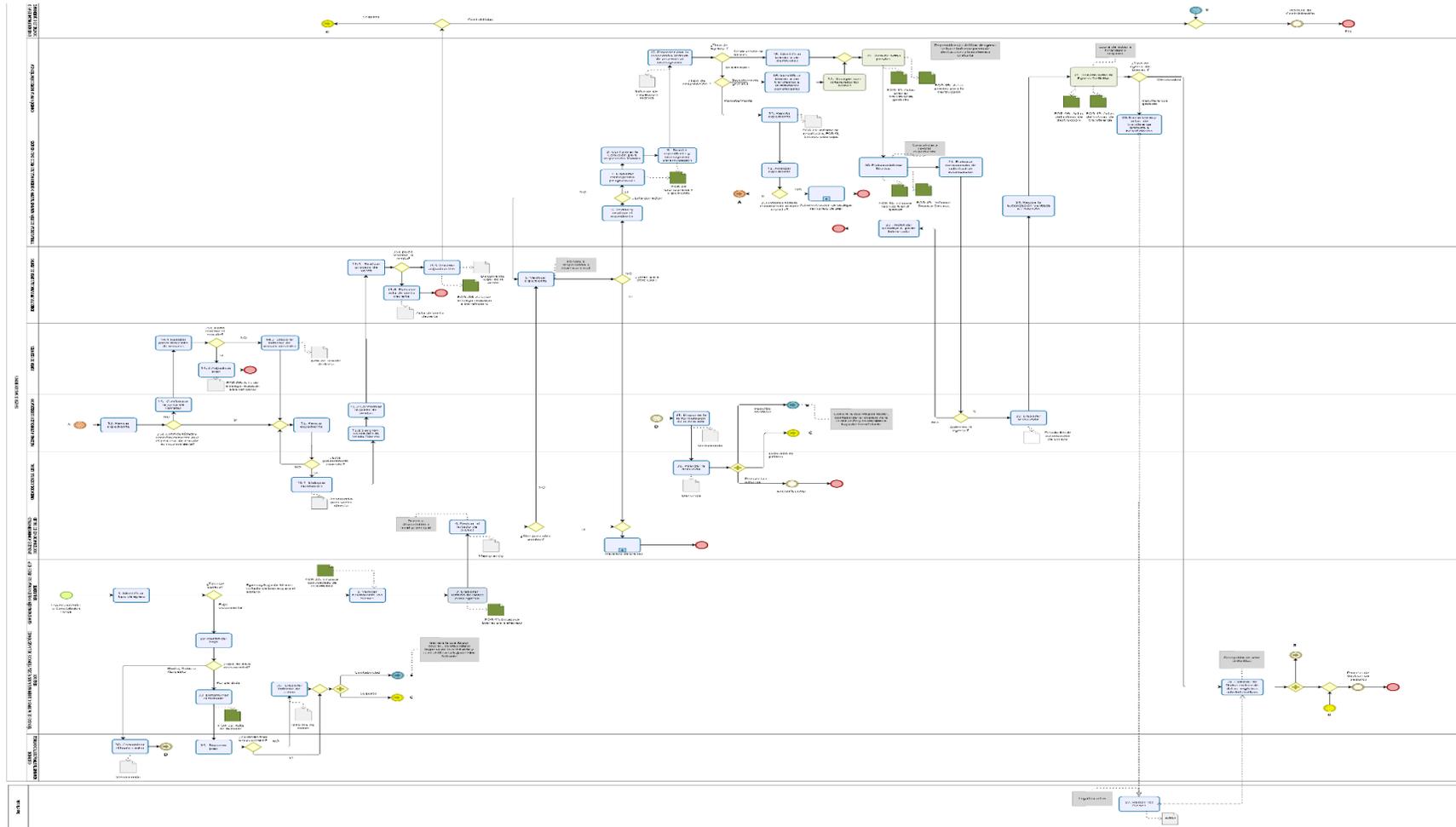


Figura 8. Procesos de gestión de inventarios de dispositivos médicos caducados del CCQA HD Cotocollao.

3.3.10. Levantar el proceso necesario para generar un manual de bajas de dispositivos médicos, aplicando las buenas prácticas del PMI.

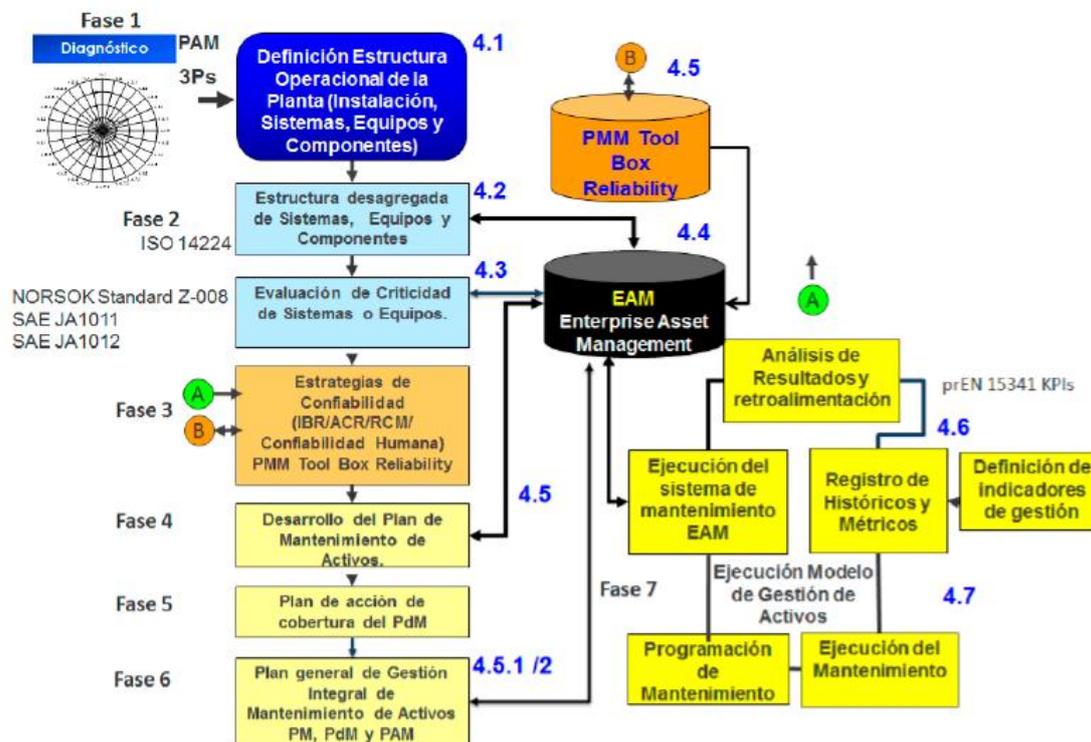


Figura 9. Metodología de Implementación del Asset Management Metodología Tomado de (Amendola. L, 1996 actualizado 2007, © Copyright PMM).

Fase 1: Diagnóstico y análisis de la situación actual

Cuando se analiza una empresa, si a la Gestión de Activos Físicos se le da un valor respetable, resulta muy difícil y complicado organizarlo. Preguntas tales Por todo ello, no queda otra alternativa que revisar muchas variables actuales de la Gestión de Activos Físicos y compararlas con ESTÁNDARES empíricos, aceptados universalmente como buenos o de calidad. Las desviaciones serán la guía a seguir hacia una Gestión de Activos de Clase Mundial para cada tipo de empresa.

Fase 2: Análisis de Criticidad

La primera tarea es seleccionar los sistemas que serán incluidos en el análisis.

La decisión dependerá del propósito del análisis y será documentada. Los criterios de selección podrían estar basados en los costes de mantenimiento, la potencial pérdida de producción en función de los tiempos de parada o incidentes relacionados con la seguridad y medioambiente.

Fase 3: Estrategias de Confiabilidad (IBR/ACR/RCM/Confiabilidad Humana) – Tool Box Reliability

El objetivo de esta fase es aumentar la eficiencia y optimizar el coste del plan de mantenimiento de activos, lo que conducirá al desarrollo de un nuevo programa de mantenimiento óptimo con un balance entre las gamas de mantenimiento correctivo (RM), preventivo (PM), predictivo (PdM) y proactivo (PAM).

Fase 4: Desarrollo del Plan de Mantenimiento de Activos (Identificación de las actividades de mantenimiento sistemas y equipo)

Tomando la información del análisis de la fase anterior que dará como resultado una colección de las acciones recomendadas, donde cada una se centrará en un modo de fallo específico, y que serán clasificadas en tres grupos: Las acciones rutinarias que quisiéramos que hiciera la gente de mantenimiento (inspecciones rutinarias, pruebas funcionales, reacondicionamiento), las acciones que quisiéramos que hicieran los operarios de producción (inspecciones rutinarias, tareas de menor importancia o pruebas funcionales) y acciones on/off, estas acciones son realizadas por los especialistas de equipos rotativos, estáticos e instrumentación; tales como reajustes o modificación de un activo.

Fase 5: Plan de acción de cobertura de PdM a implementar

A través de esta etapa, se definirán las técnicas a utilizar en un correcto PdM así como los elementos necesarios para implementar un correcto monitorizado de la condición. Siempre que sea posible, se aplicará PdM siguiendo las

recomendaciones de las mejores prácticas. “Todo lo que se pueda predecir, se predice” (John Moubray: RCMII). Se considerará la aplicación de las técnicas de PdM no sólo en equipos dinámicos sino también en estáticos, eléctricos e instrumentación.

Fase 6: Plan general de Gestión Integral de Activos Físicos

El objetivo de esta fase con base en los resultados obtenidos en la fase 4 y fase 5, consiste en garantizar el mejor rendimiento posible de los activos. Esta mejora del rendimiento se basa en el enfoque del mantenimiento proactivo basado en la confiabilidad (PRM). El PRM es una estrategia de mantenimiento de equipos basada en la condición de los mismos, que ayudará a identificar los problemas en la maquinaria de la planta y a evitar que se vuelvan a producir.

Fase 7: Implementación de un Modelo de Confiabilidad Basado en la Gestión Integral de Mantenimiento de Activos (PAS 55)

En esta fase la empresa ya cuenta con un Plan General de Gestión Integral de Activos Físicos (PM, PdM y PAM) basado en PAS 55. Con esto la empresa podrá apreciar y controlar los resultados tanto de gestión como a nivel económico. El modelo generado contara con aspectos básicos para la correcta gestión de la: planificación, programación, seguimiento y control de las acciones de confiabilidad y mantenimiento, preservación de los históricos y datos para la generación confiable de los indicadores (KPIs).

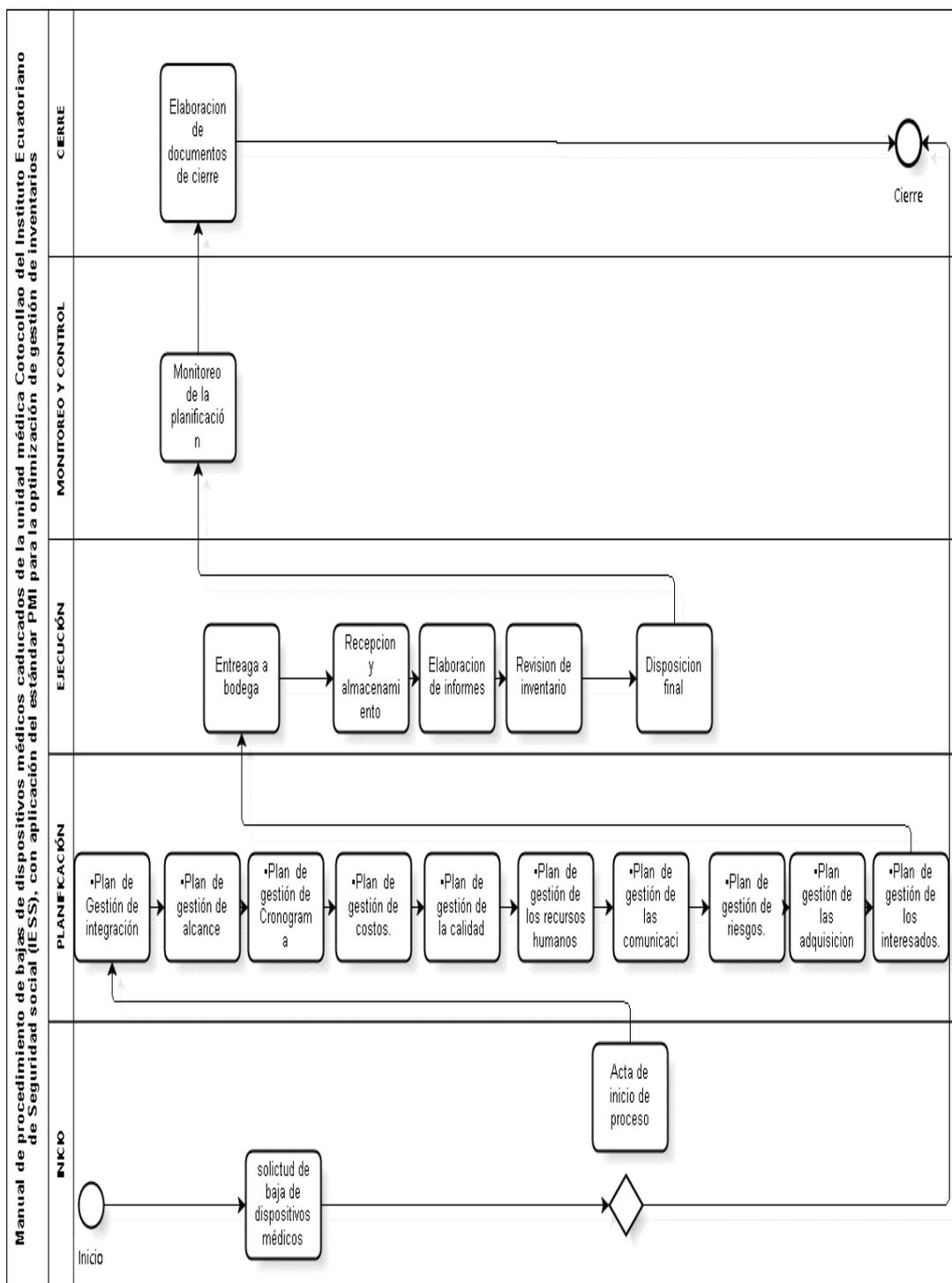


Figura 10. Proceso de gestión para la dada de baja de dispositivos médicos caducados con la aplicación del estándar PMI.

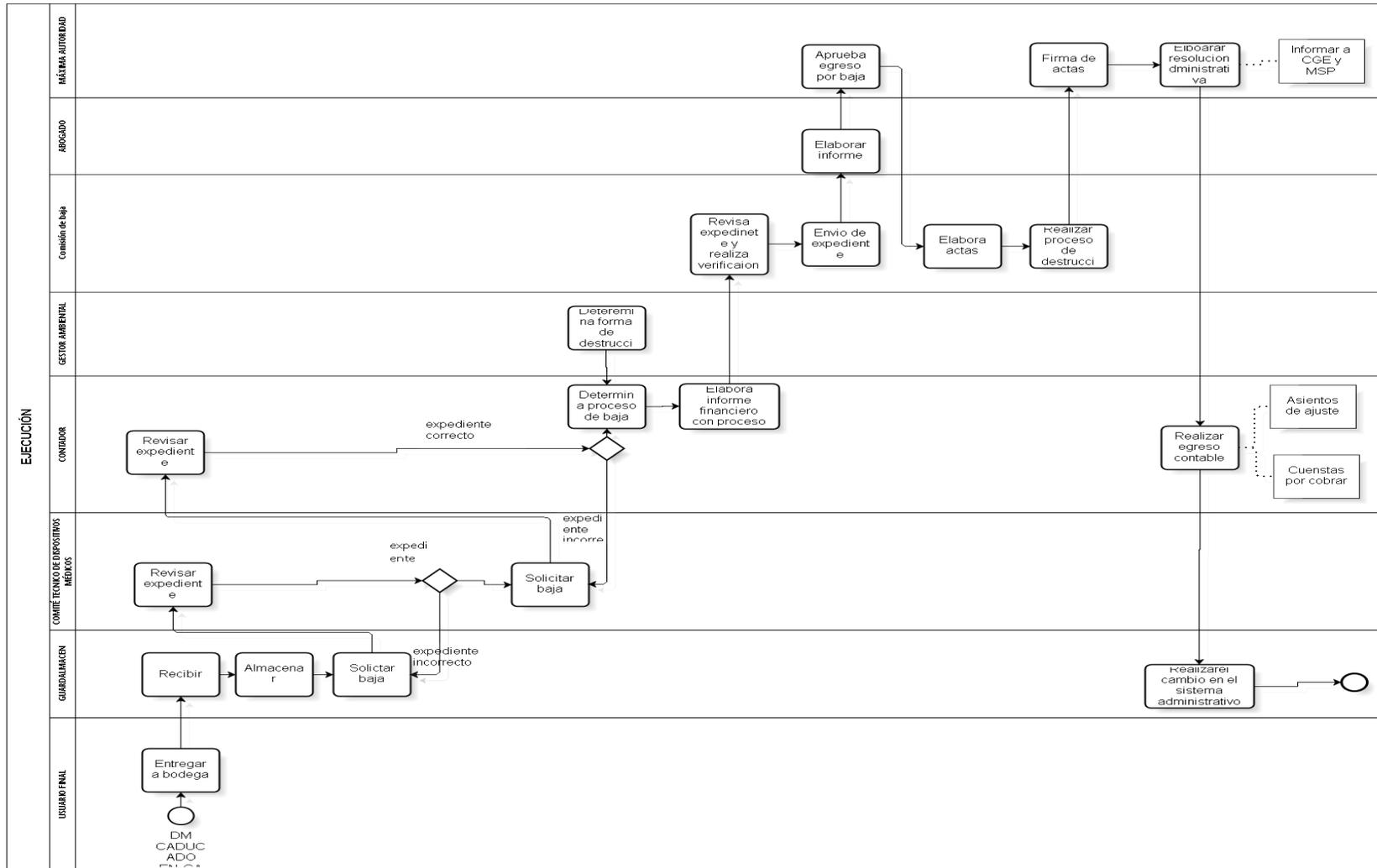


Figura 11. Proceso operativo para el proceso de baja por responsable.

3.3.11. Planteamiento de métricas de la gestión de los procesos

En busca de la eficiencia de los procesos de gestión de inventario y luego del análisis del estado de la unidad médica, se plantea indicadores para, evaluar el progreso de manera constante y tomar decisiones acertadas en base a información estadística.

Tabla 35
Indicadores

NOMBRE	INDICADOR	META	PERÍODO DE CADUCIDAD	FUENTE
Cumplimiento de especificaciones técnicas de los dispositivos médicos recibidos	# de recepciones con cumplimiento de especificaciones técnicas de acuerdo al contrato x 100 # Total de recepciones realizadas en el período	Todos los dispositivos médicos que se reciben cumplen con especificaciones técnicas.	Mensual	Actas de entrega recepción Registro de novedades durante la recepción
Cumplimiento de condiciones de almacenamiento	# de dispositivos médicos que cumplen con las condiciones de almacenamiento X 100 # Total de dispositivos médicos del inventario	Se cumplen con las condiciones adecuadas para almacenamiento de dispositivos médicos.	Cuatrimestral	Manual de Gestión
Mantenimiento	# de dispositivos	No existen	Cuatrimestral o	Sistema

de stocks máximos y mínimos.	médicos con ruptura de stock X 100 # Total de dispositivos médicos del inventario	dispositivos médicos con ruptura de stock.		informático actualizado.
Porcentaje de defectos detectados durante la recepción.	# de dispositivos médicos detectados con defectos X 100 # Total de dispositivos médicos recibidos	Se minimiza porcentaje de defectos en recepción.	Cada entrega.	Registro de novedades Actas de entrega - recepción
Determinación de dispositivos médicos caducados.	# de dispositivos médicos caducados X 100 # total de dispositivos médicos del inventario	No se encuentran dispositivos médicos caducados.	Cuatrimestral.	Registro periódico de inventario
Rotación de dispositivos médicos por edad de inventario	# de ítems sin rotación durante 30 días # de ítems sin rotación de 31 a 120 días # de ítems sin rotación por más de 120 días	Rotación adecuada de inventario.	Cuatrimestral.	Sistema de información actualizado.

Diseño de Manual de bajas de dispositivos médicos caducados

3.3.11.1. Ficha técnica

Tabla 36.
Ficha Técnica

FICHA TÉCNICA	
NOMBRE DEL PROCESO	Manual de bajas de dispositivos médicos caducados.
DESCRIPCIÓN	<p>OBJETIVO GENERAL: Regular la el proceso de baja de dispositivos médicos caducados.</p> <p>los dispositivos médicos caducados.</p> <p>ALCANCE: Desde el ingreso y registro de los bienes e inventarios, a bodega hasta su disposición final.</p> <p>Cumpliendo con la normativa legal vigente.</p> <p>ÁMBITO DE APLICACIÓN: CCQA. Hospital del Día Cotocollao</p> <p>ENTRADA: Project Charter Análisis de alternativas Plan de Gestión de integración Plan de gestión de alcance cronograma y costos. Plan de gestión de la calidad, los recursos humanos y las comunicaciones.</p>

	<p>Plan de riesgos.</p> <p>Plan gestión de las adquisiciones y la participación de los interesados</p> <p>Proceso de Cierre</p> <p>SUBPROCESOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recepción • Almacenamiento • Elaboración de informes • Revisión de inventario • Disposición final
PRODUCTOS/SERVICIOS DEL PROCESO	Resolución administrativa de proceso de baja.

3.3.11.2. Normativa

Tabla 37
Normativa

NORMATIVA	ARTÍCULO	VIGENCIA
Constitución de la República del Ecuador	Art. 66-numeral 25- Art. 69, Art. 225, Art 233, Art. 277, Art.285, Art 297, Art. 315, Art. 335, Art.338.	2008 última modificación 2018.
Ley Orgánica de la Contraloría y reformas	Art.1 objeto de la ley 31, numeral 30.	Junio del 2002, última actualización, julio 2017
Ley Orgánica de Servicio	Art. 49	Octubre 2010, última

Público		Modificación octubre 2018.
Reglamento a la Ley orgánica de la contraloría	Art.12, Art. 14, Art.34, Art. 39, Art. 53, Art.68	Julio 2003
Normas de Control Interno	100-02, 402-01,402-03, 403-02, 403-08, 403-12, 405-02, 405-03, 405-08, 405-11, 406 administración de Bienes, de la 406-01 a la 406-14. 410-10 Seguridad y Tecnologías de la	Diciembre 2009, última modificación junio 2016.
Reglamento General Sustitutivo para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público. Acuerdo 067-CG-2018.	Todo el reglamento	Diciembre 2018
Principios y Normas Técnicas de Contabilidad Gubernamental. Acuerdo del MF 067	3.1.5. Propiedad Planta y Equipo	Mayo 2016
Manual para la gestión de dispositivos médicos IESS	Todo el manual	2016

2016		
<p>El Acuerdo Ministerial 0000620 que expide la Política Nacional de Medicamentos del 12 de enero de 2007, el Ministerio de Salud Pública y todas sus Direcciones cuya responsabilidad es la de normar, conducir, promover, monitorear, vigilar y evaluar la gestión del suministro de medicamentos, en los Establecimientos del Sistema Nacional de Salud a nivel nacional, emite el documento técnico denominado: "Norma para la Aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria para los hospitales del Sistema Nacional de Salud" el mismo que constituye el soporte técnico y legal para la implementación y desarrollo de este sistema en las farmacias hospitalares.</p>	Todo el Acuerdo	Enero 2017
<p>Convenio Marco Interinstitucional de fecha 10 de Abril del 2012 para integrar la Red Pública Integral de Salud – RPIS, en todos los niveles de atención.</p>	Todo el Convenio	Abril 2012
La Ley Orgánica de Salud	Art. 154, indica que	Diciembre 2016, última

	<p>el Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales</p>	<p>modificación Octubre 2018.</p>
--	--	-----------------------------------

Proceso de baja de dispositivos médicos

El proceso contiene 5 fases: inicio, planificación, ejecución, monitorio-control y cierre.

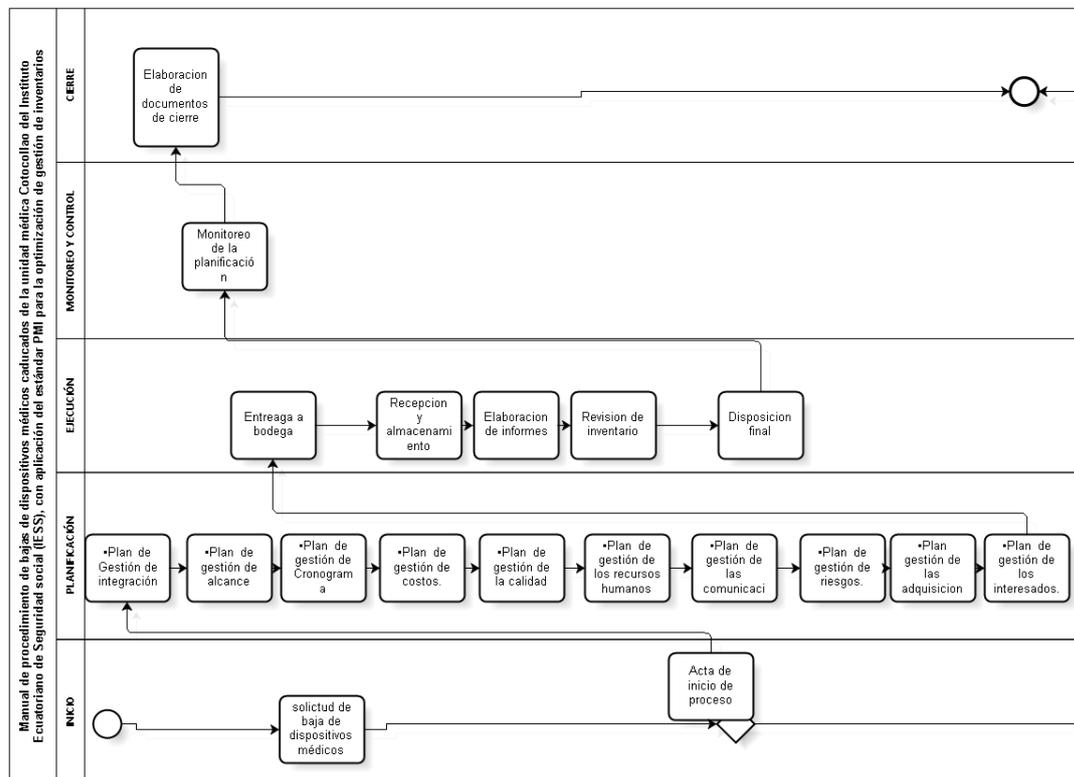


Figura 12. Proceso.

Para alcanzar el proceso sistematizado de baja de dispositivos médicos, el operario del proceso deberá llenar los siguientes formatos dejados a continuación.

3.3.11.2.1. Fase 1: Inicio

En esta fase se realizará el acta de inicio de proyecto y se obtendrá la autorización para iniciar el proceso de baja. Se recomienda que el acta de inicio de proyecto de baja de dispositivos médicos contenga los siguientes elementos.

3.3.11.2.1.1. Formato de Acta de constitución del proyecto

Tabla 38

Formato de acta de constitución del proyecto

Acta de constitución del proyecto	
Empresa/Organización	
Nombre del proyecto	
Fecha de elaboración	
Cliente	
Patrocinador principal	
Director del proyecto	
<p>1.- Propósito y Justificación del Proyecto <i>(razón por la que se realiza el proyecto)</i></p> <p>2.- Descripción del Proyecto <i>(Descripción resumida del proyecto)</i></p> <p>3.- Requerimientos de alto nivel <i>(Condiciones que deben cumplirse para satisfacer las necesidades del proyecto)</i></p>	

4.- Riesgos principales <i>(Registrar los riesgos de alto impacto que se pueden presentar)</i>	
5.- Objetivos <i>(Registrar los objetivos que persigue le proyecto)</i>	
6.- Presupuesto estimado <i>(Registrar el presupuesto estimado para el proyecto, incluir el proceso de destrucción)</i>	
8.- Lista de Interesados <i>(Registrar una lista de interesados clave)</i>	
10.- Criterios de aprobación <i>(Registrar los criterios de aprobación para que se cumpla el proyecto)</i>	
11- Aprobaciones	
Firma del responsable del responsable para el proceso:	
Firma del director administrativo vigente:	

3.3.11.2.2. Fase 2 Planificación

En esta etapa el responsable del proceso desarrollará la planificación de las áreas de conocimiento a utilizar para reducir la incertidumbre y garantizar la efectividad del proceso de baja de dispositivos médicos.

3.3.11.2.2.1. Formato para realizar el Plan para la dirección del proyecto

Desarrollar el Plan para la Dirección del Proyecto es el proceso de definir, reparar y coordinar todos los componentes del plan y consolidarlos en un plan integral para la dirección del proyecto. El beneficio clave de este proceso es la

producción de un documento comprensivo que define la base para todo el trabajo del proyecto y el modo en que se realizará el trabajo. (Project Management Institute, Inc., 2016 pp.82)

Tabla 39

Formato para realizar el plan de proyecto

Desarrollar el plan para la dirección del proyecto				
Empresa/Organización:				
Nombre del proyecto:				
Fecha de elaboración:				
Área de conocimiento	de	Proceso	Implementación	Herramientas y Técnicas
Integración		Desarrollar el Acta de Constitución del Proyecto		
		Desarrollar el plan para la dirección del proyecto		
Alcance		Definir el Alcance Crear la EDT		
Cronograma		Desarrollar el Cronograma		
Costos		Determinar el presupuesto		
Calidad		Planificar la Gestión de la calidad		
Recursos Humanos		Planificar la Gestión de los Recursos Humanos		
Comunicaciones		Planificar la Gestión de las		

	Comunicaciones		
Riesgos	Identificar los riesgos		
	Realizar el análisis cualitativo y cuantitativo de los riesgos.		
Adquisiciones	Planificar la gestión de las adquisiciones		
Interesados	Planificar el involucramiento de los interesados		
Firma del responsable del responsable para el proceso:			
Firma del director administrativo vigente:			

3.3.11.2.2. Formato para realizar el Plan de gestión del alcance

Es el proceso de crear un plan de gestión del alcance que documente cómo se va a definir, validar y controlar el alcance del proyecto y del producto.

Tabla 40

Formato para realizar el Plan de gestión del alcance

Alcance	
Nombre del Proyecto	
Preparado por	
Fecha de elaboración	
Justificación del Proyecto (<i>Justificar por que se realiza el proyecto</i>)	
Entregables del proyecto (<i>detallar los entregables del proyecto</i>)	

Restricciones (detallar las restricciones del proyecto)	
Asaciones/ supuesto (detallar los supuestos necesarios para que se pueda realizar el proyecto)	
Estructura de desglose de trabajo (EDT) <i>(dividir los entregables y el trabajo del proyecto en componentes más pequeños y más fáciles de manejar)</i>	
<pre> graph TD N1["Nivel 1. Nombre del proyecto"] --> N2_1["Nivel 2. Entregable"] N1 --> N2_2["Nivel 2. Entregable"] N1 --> N2_3["Nivel 2. Entregable"] N2_1 --> N3_1["Nivel 3. Producto"] N2_1 --> N3_2["Nivel 3. Producto"] N3_1 --> N4_1["Nivel 4. Actividades"] N3_1 --> N4_2["Nivel 4. Actividades"] </pre>	
Diccionario de la EDT <i>(documento que proporciona información detallada sobre los entregables, actividades y programación de cada uno de los componentes)</i>	
Firma del responsable del responsable para el proceso:	
Firma del director administrativo vigente:	

3.3.11.2.2.3. Formato para realizar el plan de gestión del cronograma

El plan de gestión del cronograma es un componente del plan para la dirección del proyecto que establece los criterios y las actividades para desarrollar, monitorear y controlar el cronograma.

Tabla 41

Formato para realizar el plan de gestión del cronograma

PLAN DE GESTIÓN DEL CRONOGRAMA					
Nombre del Proyecto					
Preparado por					
Fecha de elaboración					
Título del Proyecto:			Fecha de creación:		
Metodología del cronograma <i>(Se define el método para gestionar el cronograma, por ejemplo, ruta crítica o metodología ágil):</i>					
Herramientas del cronograma <i>(Se define las herramientas a utilizar para realizar el cronograma)</i>					
Lista de actividades <i>(Se define detalladamente las actividades necesarias para el cumplimiento de los entregables):</i>					
ID	Actividad	Descripción del trabajo	Fecha inicio	Fecha fin	Días
Firma del responsable del responsable para el proceso:					
Firma del director administrativo vigente:					

3.3.11.2.2.4. Formato para realizar el Plan de gestión de costos

Es el proceso de definir cómo se han de estimar, presupuestar, gestionar, monitorear y controlar los costos del proyecto. El beneficio clave de este

proceso es que proporciona guía y dirección sobre cómo se gestionarán los costos del proyecto a lo largo del mismo.

Tabla 42

Formato para realizar el Plan de gestión de costos

Plan de gestión de costos		
Nombre del Proyecto		
Preparado por		
Fecha de elaboración		
Unidad de medida	Nivel de precisión	Nivel de exactitud
<i>(Como se mide cada recurso del proyecto):</i>	<i>(Se define si el valor se redondea a cientos, miles u otra medida):</i>	<i>(Se define la exactitud con que se estima los costos, este valor puede actualizarse a medida que avanza el proyecto):</i>
Procedimientos organizacionales <i>(Estructura que tendrá la estimación de los costos)</i>		
Umbral de control <i>(Son medidas que definen niveles de aceptación)</i>		
Medición de rendimiento <i>(define como se realizara la medición de cobertura de actividades referente a los costos , se sugiere utilizar valor ganado , colocar las fórmulas):</i>		

Informe de costos <i>(Son documentos que se emite como soporte, se define el informe y fecha de reporte):</i>	
Firma del responsable del responsable para el proceso:	
Firma del director administrativo vigente:	

3.3.11.2.2.5. Formato para realizar el Plan de gestión de comunicaciones

Es el documento de describe un enfoque y un plan apropiado para las actividades de comunicación.

3.3.11.2.2.6. Formato para realizar el plan de gestión de Comunicaciones

Tabla 43.

Plan de gestión de comunicaciones

PLAN DE GESTIÓN DE COMUNICACIONES				
Nombre del Proyecto				
Preparado por				
Fecha de elaboración				
Involucrado	Información	Método	Frecuencia	Remitente
<i>(Nombre de la persona u organización)</i>	<i>(Qué información se comunicará)</i>	<i>(La forma en que se comunicará la información, memo, e-mail, telefono, reuniones, etc)</i>	<i>(Cada que tiempo se proporcionará la información)</i>	<i>(Persona o u organización que remite)</i>

3.3.11.2.2.8. Formato para realizar el Análisis de Riesgo

Tabla 45

Formato para análisis de riesgo

Análisis de Riesgo											
Nombre del Proyecto											
Preparado por											
Fecha de elaboración											
Riesgo	Tip o	Probabilidad (Alta, media o baja)	Impacto (Alto, medio o bajo)	Matriz de riesgos			Valor Monetario				
				Probabilidad	M	Green	Yellow	Red	Red	Red	
					A	Green	Yellow	Red	Red	Red	
					M	Green	Green	Yellow	Red	Red	
					B	Green	Green	Yellow	Red	Red	
					M B	Green	Green	Green	Yellow	Red	
					M B	B	M	A	M A		
					Impacto						
				Probabilidad	M	Green	Yellow	Red	Red	Red	
					A	Green	Yellow	Red	Red	Red	
					M	Green	Green	Yellow	Red	Red	
					B	Green	Green	Yellow	X	Red	
					M B	Green	Green	Green	Yellow	Red	
					M B	B	M	A	M A		
					Impacto						

3.3.11.2.2.9. Formato para realizar las Estrategias de Respuesta al Riesgo

Este documento contiene la estrategias para gestionar los riesgos: mitigar, reducir aceptar y compartir.

Tabla 46

Formato de estrategias de respuesta al riesgo

Estrategias de Respuesta al Riesgo			
Nombre del Proyecto			
Preparado por			
Fecha de elaboración			
Riesgo	Estrategia	Acciones de respuesta	Entregable afectado

3.3.11.2.2.10. Plan de gestión de Adquisiciones

Detalla los procesos necesarios para comprar o adquirir productos que se van a utilizar en el proyecto. De forma condensada se presenta el siguiente formato.

Tabla 47

Formato Matriz de adquisiciones

Matriz de adquisiciones									
Nombre del Proyecto									
Preparado por									
Fecha de elaboración									
ID	Entregable	Tipo de adquisición (F, R, T-M)	Modalidad de adquisición	Duración	Inicio	Fin	Presupuesto estimado	Responsable	Riesgo
Nota. Tipo de contrato: Precio Fijo (F); Reembolso de costos (R); Por Tiempo y Materiales (T-M).									

3.3.11.2.2.11. Plan de gestión de interesados

En este documento se elabora los procesos los procesos requeridos para identificar a las personas, grupos su organización que pueden afectar o ser afectados por el proyecto, para analizar las expectativas de los interesados y su impacto en el proyecto, y para desarrollar estrategias de gestión adecuadas a in de lograr la participación eficaz de los interesados en las decisiones y en la ejecución del proyecto.

Tabla 48

Formato para realizar el plan de gestión de interesados

Plan de gestión de interesados					
Nombre del Proyecto					
Preparado por					
Fecha de elaboración					
Involucrado	Desconocedor	Reticente	Neutral	De apoyo	Líder
Nota. “C” corresponde al estado que tiene actualmente el interesado y “D”					
corresponde al estado deseado, el mismo que se logrará mediante la correcta gestión de las comunicaciones					

3.3.11.2.2.12. Matriz de gestión de interesados

En esta matriz se describirá como gestionar a los interesados considerando la tabla anterior. Los datos solicitados en esta tabla son el involucrado, interés, influencia, mandatos, problemas, estrategias y acciones que se debe seguir.

Tabla 49

Formato de matriz de gestión de interesados

Matriz de adquisiciones						
Nombre del Proyecto						
Preparado por						
Fecha de elaboración						
Involucrado	Interés	Influencia	Mandatos	Problemas	Estrategias	Acciones

3.3.11.2.3. Fase 3: Ejecución

En esta fase se ejecuta toda la planificación realizada en los planes de gestión, los mimos que ayudan a reducir la incertidumbre para la consecución del objetivo y conseguir el objetivo buscado.

La trazabilidad de un dispositivo describe 5 acciones en su proceso para la baja: entrega en bodega, recepción – almacenamiento, elaboración de informes, revisión de inventario y disposición final.

3.3.11.2.3.1. Entrega a bodega

El Usuario Final, entrega los dispositivos médicos caducados al guardalmacén con un informe dirigido a la máxima autoridad justificando las razones de la caducidad, con sus respectivos descargos.

Es importante mencionar que los dispositivos médicos se pueden caducar en bodega por lo que se realizará una constatación física cada 3 meses con la comisión de terminada para este proceso, de las observaciones reflejadas en el informe de constatación se realizará el almacenamiento en la bodega de bajas.

3.3.11.2.3.2. Recepción y almacenamiento

El guardalmacén recibirá los bienes caducados del usuario final mediante acta entrega recepción, para almacenarlos en la zona de bajas considerando su peligrosidad toxicidad y de ser el caso radioactividad, posterior se procede a la elaboración de los informes y solicitud de inicio de proceso de baja.

En este proceso se realizará la semaforización del dispositivo médico con etiqueta roja y se almacenará en la bodega destinada para bajas.

3.3.11.2.3.3. Elaboración de informes

El Comité de Dispositivos Médicos, en esta etapa elabora el informe técnico de baja el cual determinará los fallos en los procesos de selección, programación, adquisición, recepción, distribución y consumo.

Contador recibirá la solicitud de baja por caducidad elaborada por el guardalmacén y Comité de Dispositivos Médicos y emite un informe en el que determinará el proceso de baja (para este caso de caducidad se restringe a la destrucción como único proceso). Adicional elaborara las cuentas por cobrar para los responsables de la caducidad.

El gestor ambiental elaborara el informe para determinar el proceso de destrucción acorde a las normas ambientales y peligrosidad del dispositivo médico.

3.3.11.2.3.4. Revisión de inventario

La Comisión para realizar el proceso de baja realiza la verificación del inventario e informes y aprueba el egreso administrativo, financiero y destrucción. LA comisión debe elaborar las actas de destrucción y estar presente en el proceso.

3.3.11.2.3.5. Disposición final

- El abogado de la unidad médica realiza un seguimiento y apoyo en todas las actividades del proceso, y emite informe final del proceso.
- La máxima autoridad- Director Administrativo, aprueba el proceso y emite resoluciones de baja, y egreso contable adicional emite sanciones, e informa a la CGE.

Nota técnica: para cada una de las actividades que realice: usuario final, guardalmacén, contador, comité de dispositivos médicos, gestor ambiental, comisión para la baja y abogado, debe existir una autorización. de la máxima autoridad en este caso el director administrativo.

3.3.11.2.3.6. Ejecución Operativa

En el siguiente diagrama zipoc se presenta el proceso de baja dispositivos médico, gestionado por los responsables del proceso: usuario final, bodega, comité de dispositivos médicos, contador, gestor ambiental, abogado y máxima autoridad.

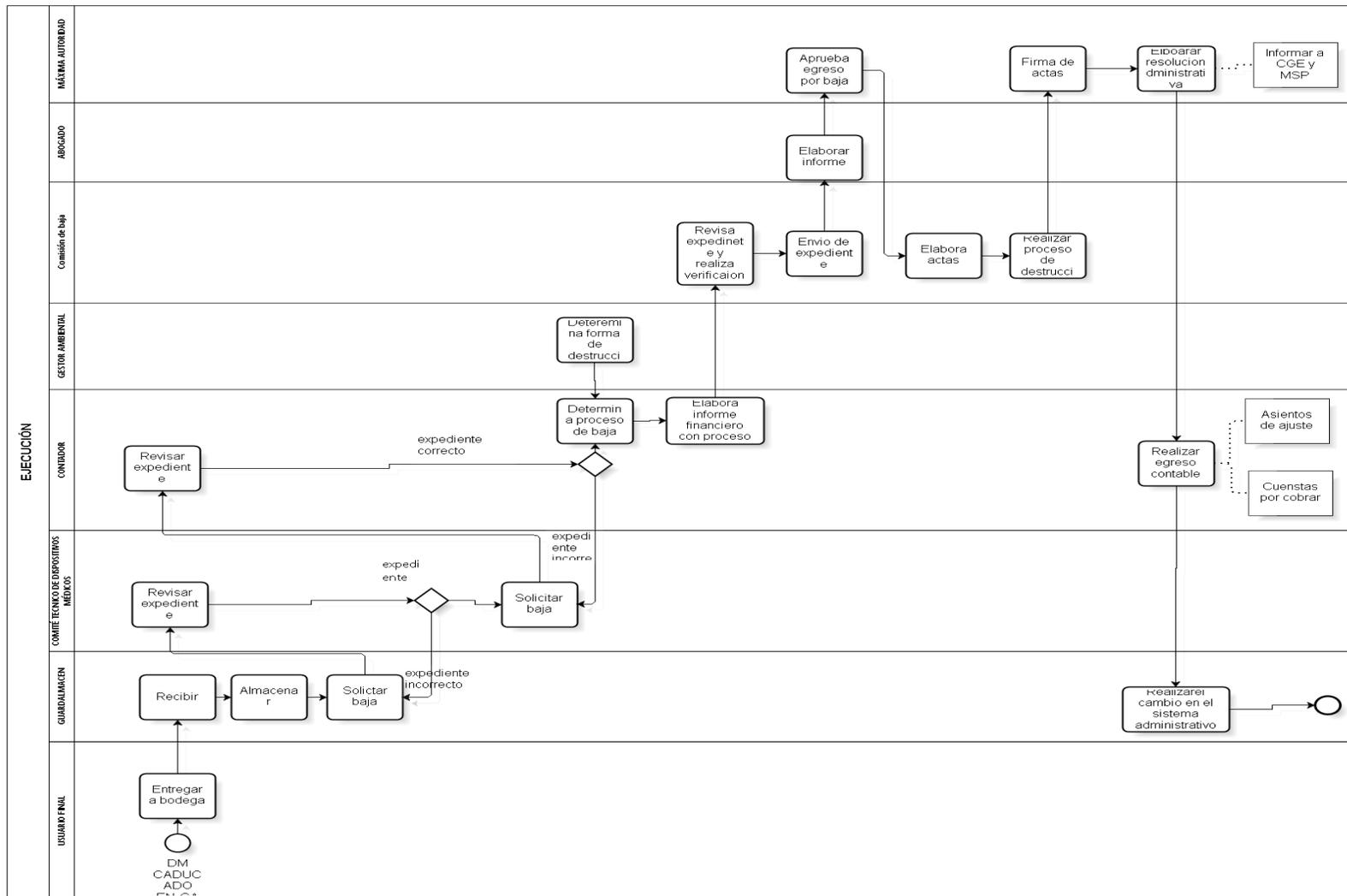


Figura 13. Ejecución operativa.

3.3.11.2.4. Fase 4 Monitoreo y control

En esta fase se realizará el Monitorio y control de la planificación realizada, a su vez se controlará la ejecución en la parte operativa.

3.3.11.2.5. Cierre

Es necesario registrar el cierre del proyecto, para determinar el cumplimiento y alcance de los objetivos planteados en este caso la baja de dispositivos médicos caducado por lo que se realizara un acta de cierre, para dar por concluido el proceso de baja.

Tabla 50

Formato de acta de cierre de proyecto

Matriz de adquisiciones			
Nombre del Proyecto			
Preparado por			
Descripción del proyecto			
Resultados de desempeño (<i>Comparación entre los objetivos planteados en el acta de inicio y lo que se entrega como resultado del proyecto</i>):			
N	Objetivos planteados	Criterio de aceptación	Resultados
Firma de reponsable			
Firma de director administrativo			

3.3.12. Desarrollar los modelos de control para los diferentes procesos y cierre de las fases del proyecto Cierre del proyecto

Aceptación final del proyecto concluye con el compendio de la información obtenida en la gestión de cada uno de las áreas de conocimiento.

Tabla 51

Acta de cierre del proyecto

ACTA DE ACEPTACIÓN	
Nombre del proyecto	Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de gestión de inventarios
Preparado por	Luis Andrés Analuisa Yaguana
Fecha	01/06/2019
CERTIFICACIÓN El acta de aceptación del proyecto se da con la certificación de cada uno de los miembros que formaron parte del manual. En este sentido se entrega una lista de entregables con una operatividad del 100% que serán esenciales para la aplicación del manual.	
Lista de entregables Gestión de integración Gestión de alcance Gestión de cronograma Gestión de costos Gestión de calidad Gestión de recursos Gestión de riesgos Gestión de adquisidores	

Director Administrativo CCQA HD Cotacollao	Director Médico CCQA HD Cotacollao
Fecha de entrega:	
Observaciones	

3.3.13. Registro de las lecciones aprendidas

Una de las áreas en donde se presentaban mayores dificultades en cuando a la información estaban relacionadas a la baja de dispositivos médicos.

Tabla 52

Lecciones aprendidas

Nombre del proyecto	Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotacollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de gestión de inventarios
Preparado por	
Fecha	
Lecciones aprendidas	Error en los registros e información de baja
Rol del equipo del proyecto	Verificación de la información y registro de datos
Grupo de proceso	Ejecución
Proceso	Definición de actividades
Controles	Control de stock Estado de composición de los dispositivos Stock mínimo y máximo Control de procesos Acciones suspendidas Presencia de envases

	<p>Traslados a zonas de cuarentena</p> <p>Control de registros</p> <p>Periodo de reposición</p> <p>Control de riesgos</p> <p>Informe técnico de transferencia</p>
Tipo de acciones	Registros de dispositivos inadecuados sin el informe técnico vigente
Impacto	<p>Información duplicada</p> <p>Datos históricos inadecuados</p>
Lección aprendida	Registro de datos físicos y respaldados.
Información de la lección aprendida	Coordinador nacional de dispositivos médicos
Distribución de la lección aprendida	Los miembros de los departamentos contarán con la información vía email.
Consideraciones	

4. CAPÍTULO IV. ANÁLISIS FINANCIERO DEL PROYECTO Y SU VIABILIDAD

Para realizar el análisis financiero de este proyecto que no cuenta con ingresos ordinarios por se utiliza la el análisis del retorno sobre inversión, ROI TIR y VAN

El ROI es un índice financiero que mide y compara el beneficio o la utilidad obtenida en relación a la inversión realizada, nos ayuda a medir el rendimiento de una inversión, para evaluar qué tan eficiente es el gasto hecho o que se planea realizar.

Existe una fórmula que te da este valor en función de la inversión realizada y el beneficio obtenido o que piensas obtener.

$$\text{ROI} = (\text{beneficio obtenido} - \text{inversión}) / \text{inversión}$$

Para el cálculo de este indicador se cuenta con la información de una inversión de proyecto de 22.000 dólares y recuperación anual de aproximadamente \$5.547,20 valor que conforma la reducción de gasto de dispositivos médicos caducados.

$$\text{ROI} = 2500 / 22000 = 0,25$$

La lectura del resultado es que por cada dólar invertido recuperamos 0,25 centavos de dólar anualmente.

TIR Y VAN

Para el calculo de estos indicadores se consideró una amortización de 5 años del proyecto el gasto anual está representado por el gasto administrativo en gestionar las bodegas y presentamos una reducción del gasto de 10%; para la estimación de la TMAR de 10% se ha considerado la tasa pasiva referencial publicada en la página del Banco Central del Ecuador que a la fecha es del 6,17%.

Obteniendo lo dispuesto del siguiente análisis.

Tabla 53.

Calculo

Años	0	1	2	3	4	5
Proyectado de recuperación de DM Caducados	\$ 27.736,00	\$ 5.547,20	\$ 4.437,76	\$ 3.550,21	\$ 2.840,17	\$11.360,67
Gasto anual		\$ 2.218,88	\$ 1.775,10	\$ 1.420,08	\$ 1.136,07	\$ 908,85
Ahorro del 10%		\$ 1.996,99	\$ 1.597,59	\$ 1.278,07	\$ 1.022,46	\$ 817,97
Flujo de caja	\$- 22.000,00	\$ 5.325,31	\$ 4.260,25	\$ 3.408,20	\$ 2.726,56	\$11.269,78
TIR	6%					
VAN	\$ 143,30					
TMAR	6,17%					

Viabilidad

Al analizar los resultados del análisis financiero se ha obtenido un ROI de 0,25, TIR de 6% y VAN de 143,30 unidades monetarias, se observa que los resultados son positivos y el proyecto es viables, es pertinente hacer la aclaración que el presente proyecto busca la eficiencia y optimización de inventario, al obtener valores positivos , es evidente la viabilidad del proyecto no solo por necesidad normativa y regulatoria de la Contraloría General Estado si /no que también se muestra una viabilidad financiera.

Por lo que resulta pertinente y viable realizar el proyecto Manual de procedimiento de bajas de dispositivos médicos caducados de la unidad médica Cotocollao del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), con aplicación del estándar PMI para la optimización de gestión de inventarios, que le permitirá a la unidad médica reducir gastos en un 10% de su inventario caducado.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

El proyecto se realizó para brindar a la unidad médica un manual de baja de dispositivos médicos caducados, con buenas prácticas del PMI, brindando formatos y una visión clara del proceso de baja de dispositivos médicos.

La ejecución de este proyecto obedece a una disposición de Contraloría General del Estado, es decir la unidad médica se ve obligada a realizar el proceso de baja de los bienes de referencia, no obstante, se demostró mediante el análisis financiero que la ejecución de este proyecto genera retorno de inversión.

El análisis del problema y diagnóstico de situación mostró la necesidad de generar un sistema de gestión holístico de activos que evite el desperdicio y la generación de dispositivos médicos caducados.

La unidad médica mantiene una afectación contable de \$ 27.736,00 dólares de los Estados Unidos de América en las cuentas de dispositivos médicos, por dispositivos médicos caducados.

De esta manera, se ha podido cumplir con el objetivo de la investigación que planteaba baja de insumos médicos caducados en base PMBOK”, cumpliendo cada uno de los objetivos, pero principalmente sentando las bases para una mejor organización en este ámbito importante para la entidad y que ayudará a la institución, empleados, directivos e inclusive los beneficiarios.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda a la institución hacer uso de la presente propuesta para su aplicación interna, pues la misma considera la situación real y las soluciones que permitan mejorar la gestión interna y cumplir las normas que rigen a la institución.

Al igual que se ha hecho uso del PMBOK para los procesos en estudio, es recomendable que la institución considere sus principales procedimientos para realizar propuestas similares, que permitan a toda la institución lograr estandarizar los servicios y mejorar el uso de los recursos del estado.

Para el desarrollo y propuesta de nuevas investigaciones se sugiere el uso del PMBOK aplicando las áreas y actividades que sean aplicables y aporten valor al procedimiento o proyecto, pues al ser una guía general, la misma contiene varias partes que no son aplicables o importantes para todo procedimiento o proyecto.

REFERENCIAS

- Amendola L. (2015). DESARROLLO DE UN MODELO DE VALORACIÓN DE ACTIVOS TANGIBLES., (pág. 12). Granada.
- Ana Fernandez. (2010). *La gestión del riesgo operacional: de la teoría a su aplicación*. Madrid.
- ARCOSA. (2018). *Manual de criterios de evaluación para la categorización del riesgo sanitario de dispositivos médicos de uso humano*. Quito.
- Bonnefoy, J. C. (2005). *Indicadores de desempeño en el sector público*. Santiago de Chile .
- CCQA HD Cotocollao. (2019). *Indicador de Abastecimiento M109, junio de 2019*. Quito.
- CCQA HD Cotocollao. (2019). *Indicador M109 de Abastecimiento*. Quito.
- Cevallos, S. (2014). *Beneficios del IESS* . Ecuador : IESS.
- CGE. (30 de 11 de 2018). Acuerdo No. 67-CG-2018. *EL REGLAMENTO GENERAL SUSTSTUTIVO PARA LA ADMINISTRACIÓN, UTILIZACIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS BIENES E INVENTARIOS DEL SECTOR PÚBLICO*. Quito.
- Constitución del Ecuador. (2008). *Asamblea Constituyente*. Ecuador: Asamblea Constituyente.
- El Comercio . (2019). *El comercio. com* . Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/contraloria-bodegas-farmacos-iess-hospitales.html>
- Falconi, J. (2019). *Sobre la crisis del IESS*. Ecuador : El Universo .
- Giovanella, L., Feo, O., Faria, M., & Obar, S. (2012). *Actualización de: Sistemas de Salud en Suramérica: Desafíos para la universalidad, la integralidad y la equidad/Instituto Suramericano de Gobierno en Salud*;. Rio de Janeiro: ISAGS.
- Ibarra, R. (2017). *IESS: Riesgo de descapitalización y posible medidas* . Ecuador : USFQ.
- IESS. (2018). *Plan Médico Funcional Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Cotocollao 2018*. Quito.

IESS. (2019). *Informe de rendición de cuentas 2018*. Quito.

Ministerio de Salud . (12 de 01 de 2019). *Ministerio de Salud de Ecuador expone avances significativos en acceso universal de salud en Asamblea Mundial*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-de-ecuador-expone-avances-significativos-en-acceso-universal-de-salud-en-asamblea-mundial/>

Parmenter, D. (2015). *Key Performance Indicators: Developing, Implementing, and Using Winning KPIs (3ra edición)*.

PMI . (2017). *La guía de los fundamentos para la dirección de proyectos (Guía del PMBOK)*. Project Management Institute, Inc.

Villegas, C. F. (2001). *Medición del desempeño: retorno sobre inversión, ROI; ingreso residual, IR; Valor Económico Agregado, EVA; análisis comparado*. Cali.

ANEXOS

Anexo 1

Listado de dispositivos médicos caducados corte 31 de marzo de 2019

Descripción de DM	PARTI DA	NOMBRE GENÉRICO	SALDO DE BODEGA CADUCADO AL 31.03.18	FECHA DE CADUCIDAD DEL DISPOSITIVO	GESTIÓN EJECUTADA
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	ACEITE DE VASELINA.	20	2011-01	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Aplicador con algodón en dos extremos, 7 cm - 8 cm x 2 mm	20100	2014-06 / 2014-08 / 2015-05	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Apósito ocular, adulto	2500	201301	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Apósito transparente con almohadilla absorbente, 6 cm x 10 cm	101	2016-07 2016-07 2014-11	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Bata quirúrgica manga larga, con toallas absorbentes, talla grande	53	2009-06 2016-04 2014-06	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Bolsa para recolección de orina, pediátrica, 120 ml	551	2015-08	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	CANASTILLA TIPO DORMÍA, PARA CANAL Fr.2.8-3, ABERTURA 22mm, LARGO 170cm. estéril, descartable.	5	2015-07	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m

MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Cánula nasal de oxígeno, adulto	63	2016-05	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	CÁPSULAS ENDOSCÓPICAS para estudio digestivo alto.	1	2014-04	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Catéter para aspiración de secreciones, 14 Fr	3	2015-04	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Catéter urinario uretral, 20 Fr, tres vías	80	2015-08	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	CEPILLO PARA LAVAR GASTRO-FIBROSCOPIO, descartable.	5	2014-08	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	CEPILLO QUIRÚRGICO CON CLORHEXIDINA AL 4% mango de plástico resistente al calor, cerda de polietileno, 9 x 4 x 3 cm.	8	2015-10	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	CINTA PARA CONTROL DE ESTERILIZACIÓN A GAS (OE), adhesivo fuerte que no deje residuo, que cambie uniformemente el color por efecto del agente esterilizante, 18mm x 50 m aproximadamente.	87	2015-12	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Cinta química externa para esterilización a vapor, 15 mm x 50 m	1	2015-12	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m

MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Circuito universal para máquina de anestesia, adulto	127	2016-03	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Conector de seguridad	3400	20130301	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Cubre zapatos quirúrgicos	2	2014/06	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	DELANTAL QUIRÚRGICO TALLA MEDIANA. de celulosa impermeable, con manga larga y puño de malla, tela no tejida de 35 gr mínimo, estéril, descartable. EQUIPO DE CATÉTER PARA CRICOTIROTOMIA DE EMERGENCIA , con aguja introductora, guía extra rígida, dilatador curvado catéter para vía aérea. (Especificar dimensiones). EQUIPO DE MICRONEBULIZACIÓN, para adulto, con mascarilla y boquilla, descartable.	10	2009-11	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	con aguja introductora, guía extra rígida, dilatador curvado catéter para vía aérea. (Especificar dimensiones).	3	2013-11	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	EQUIPO DE MICRONEBULIZACIÓN, para adulto, con mascarilla y boquilla, descartable.	5	2013-11	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Esparadrapo microporoso, 1.25 cm x 9.1 m	48	2016-06	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	ESPÉCULO VAGINAL DESECHABLE, modelo small, medio y large, estéril.	1	2014-11	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m

MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	EXTRACTOR MANUAL DE GRAPAS DE PIEL, CON ANILLO estéril, descartable	2	2014-12	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Gel lubricante	12	2016-03	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	HUMIDIFICADO R descartable con 500-650 ml de solución estéril, para cánula nasal.			MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	HUMIDIFICADO R ESTÉRIL, descartable PARA MANGUERA CORRUGADA CAPACIDAD DE 1000-1100 ML CON VENTURI Y SOLUCIÓN ESTÉRIL.	10	2013-08	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	INSTRUMENTO descartable PARA FIJACIÓN DE MALLAS PARA HERNIAS Y DE EVENTRACIÓN, automático, con 30 clips helicoidales, estéril.	3	2015-09	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Jeringa 50 ml	20	2016-06	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Llave de 3 vías	1	2014-05	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	LUBRICANTE ANTI EMPAÑANTE PARA ÓPTICAS DE USO LAPAROSCÓPICO.	5	2016-04	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Mascarilla para anestesia, Nº 2	10	2016-04	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m

MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	MECHAS O VENDAS ALGODÓN impregnado con cloruro de Dialquilcarbami lo, para heridas profundas o de cavidades de abscesos o trayectos sinuosos infectados, 5 cm x 200 cm.	9	2015-11	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	MEDIAS ELÁSTICAS PROFILÁCTICAS , (antiembólicas) , hasta el muslo (9 tallas)	87	2015-02 / 2014-02 / 2014-11	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Placa conductora electrocauterio , una hoja, pediátrico			MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	PLACA PARA ELECTRODOS CON RETORNO, para adulto, con cable, flexible, gel adhesivo hipoalergénico, estéril, descartable.	275	2016-05	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	SÁBANA DE CELULOSA IMPERMEABILIZADA 250 x 130 estéril, descartable.	1	2012 -06	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	SOLUCIÓN ANTISÉPTICA de Clorhexidina 1% y alcohol etílico 61% para lavado quirúrgico, sin agua.	20	2016-03	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	TOALLAS HÚMEDAS para baño de pacientes, susceptibles de calentarse en horno de microondas, descartables.	22	2016-04	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m

MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	TROCAR DE 10 a 11 mm. PARA CIRUGÍA LAPAROSCÓPIC A con conector Luer lock para CO2 con sistema de seguridad automático para proteger el punzón, con estrías de fijación a la pared, aristas dilatadoras que permita la visión directa, con reductor a 5.5 mm recubierto de silicona, estéril, descartable.	10	2014-09	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	TUBO PENROSE, DE 1,5 x 30 cm., látex flexible, estéril, descartable.	61	2013-07	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
MATERIAL DE CURACIONES	53082 6	Venda de algodón, 4"	1	FECHA CORTADA	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
IMAGEN	53081 0	Película para mamografía, 18 cm x 24 cm	13	2016-02	MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m
PRÓTESIS ODONTOLÓGICAS	53083 4	REPARACIONES DE PRÓTESIS EN ACRÍLICO	1		MEMORAN DO Nro. IESS-HD-CO-FI-2017-0234-m

Tomado de (CCQA HD Cotocollao).

Anexo 2

Indicador M109 de abastecimiento de junio de 2019

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL					
>>Seleccione el nombre de la unidad médica<<					
Resumen M109 Porcentaje de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo					
Mes de Reporte:	Julio				
Fecha de entrega:	8/7/2019				
Nombre del Indicador:	M109 Porcentaje de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo				
Descripción:	Mide el porcentaje de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo con respecto al total de dispositivos médicos programados aprobados por la Coordinación Nacional de Dispositivos de Salud Dispositivos médicos de uso humano. - Son los artículos, instrumentos, aparatos, artefactos o invenciones mecánicas, incluyendo sus componentes, partes o accesorios, fabricado, vendido o recomendado para uso en diagnóstico, tratamiento curativo o paliativo, prevención de una enfermedad, trastorno o estado físico anormal o sus síntomas, para reemplazar o modificar la anatomía o un proceso fisiológico o controlarla. Incluyen las amalgamas, barnices, sellantes y más productos dentales similares.				
Método de Cálculo:	NUMERADOR	Total de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo	RESULTADO	258	0,75
	DENOMINADOR	Total de dispositivos médicos programados aprobados por la		342	
Comentarios / Acciones Realizadas:	te quipux los insumos de odontología estan por entregarse de la compra de subasta que fue realizada, laboratorio se están levantando los procesos para evi				
STOCK					
Nombre partida presupuestaria	N Partida Presupuestaria	Total			
Dispositivos Medicos para Laboratorio Clinico y Patologia	530810	99			
Dispositivos Medicos de Uso General	530826	176			
Dispositivos Medicos para Odontologia	530832	62			
Dispositivos Medicos para Imagen	530833	5			
Protesis Endoprotesis e Implantes Corporales	530834	0			
Total Dispositivos Médicos		342			
ABASTECIMIENTO					
Detalle	N ítems	CLASIFICADOR			
Alto	52	M109			
Medio	52	M109			
Bajo	84	M109			
Sin rotación	-	-			
Sobre abastecido	154	M109			
STOCK TOTAL	342				
Total de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo	258	0,75			
Total de dispositivos médicos programados aprobados por la Coordinación Nacional de Dispositivos	342				
530810	530826	530832	530833	530834	
Dispositivos Medicos para Laboratorio Clinico y Patologia	Dispositivos Medicos de Uso General	Dispositivos Medicos para Odontologia	Dispositivos Medicos para Imagen	Protesis Endoprotesis e Implantes Corporales	
99	176	62	5	0	
ÍTEMS	ÍTEMS	ÍTEMS	ÍTEMS	ÍTEMS	

