



**FACULTAD DE POSTGRADOS**

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA MEJORA DEL PROCESO DE  
AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS DE  
SALUD DE PRESTADORES EXTERNOS PARA EL INSTITUTO  
ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, EN EL PERÍODO 2023

**Profesor**

Mgs. Mónica Janeth Moncayo Robles

**Nombres Apellidos**

María Fernanda Racines Romero

**Año 2022**

## RESUMEN

La administración actual del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, está orientado a procesos de mejora y solución a las diferentes problemáticas presentadas en la institución.

Los prestadores externos son las instituciones de salud estratégicas que brindan atención a los pacientes/ usuarios que la institución no puede solventar por su capacidad resolutive; estas atenciones son ingresadas por los prestadores en cada coordinación/ unidad provincial de prestaciones del seguro de salud de la jurisdicción correspondiente con el objeto de solicitar y obtener el pago por estas atenciones de acuerdo a la normativa emitida para el efecto, sin embargo la falta de un sistema eficiente, la falta de personal y la emisión de acuerdos ministeriales por parte del ente rector ha permitido el ingreso de trámites rezagados de años anteriores más la producción mensual ha ocasionado la acumulación de trámites pendientes de auditar a nivel nacional.

El Plan de Gestión Gerencial para el proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud de Prestadores Externos para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, propone convertirse en un plan de mejora y solución a la problemática presentada, la contratación de una empresa para auditar los trámites rezagados que no han sido evaluados antes, del período 2012 al 2021, la contratación del personal a nivel nacional para fortalecer el proceso y el desarrollo o adquisición de un sistema eficiente que cumpla con la necesidad de la institución, son estrategias que a corto, mediano y largo plazo mejoraran el proceso sustancialmente.

**Palabras claves:** Auditoría, pago, trámite, expedientes, facturación, servicios, salud, establecimientos, prestadores, externos, internos, sistema, empresa, funcionarios, capacitación.

## **ABSTRACT**

The current administration of the Ecuadorian Institute of Social Security is oriented to processes of improvement and solution to the different problems presented in the institution.

External providers are strategic health institutions that provide care to patients/users that the institution cannot afford due to its resolution capacity; These services are entered by the providers in each coordination/provincial unit of health insurance benefits of the corresponding jurisdiction in order to request and obtain payment for these services in accordance with the regulations issued for this purpose, however, the lack of an efficient system, the lack of personnel and the issuance of ministerial agreements by the governing body has allowed the entry of lagged procedures from previous years plus the monthly production has caused the accumulation of procedures pending auditing at the national level.

The Managerial Management Plan for the Audit process of the Billing Quality of Health Services of External Providers for the Ecuadorian Institute of Social Security, proposes to become a plan for improvement and solution to the problem presented, the hiring of a company to audit the delayed procedures that have not been evaluated before, from 2012 to 2021, the hiring of personnel at the national level to strengthen the process and the development or acquisition of an efficient system that meets the needs of the institution, are strategies that in the short, medium and long term will improve the process substantially.

Keywords: Audit, payment, procedure, records, billing, services, health, establishments, providers, external, internal, system, company, officials, training

## INDICE DEL CONTENIDO

CAPÍTULO I.....	9
1 REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ....	9
1.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL .....	9
1.1.1 Introducción .....	9
1.1.2 Análisis de la situación actual de Gestión Gerencial.....	10
1.1.3 Estructura administrativa, financiera y operativa .....	13
1.1.4 Oferta y demanda de servicios .....	16
1.1.5 Análisis geoespacial y geopolíticos.....	18
1.1.6 Oferta de servicios.....	18
1.1.7 Población atendida .....	19
1.1.8 Demanda de servicios insatisfecha.....	19
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	20
1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	22
1.4 OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS DEL PLAN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS .....	22
1.4.1 Objetivo General:.....	22
1.4.2 Objetivos Específicos: .....	22
1.5 OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	23
1.6 PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN .....	23
CAPÍTULO II.....	26
2 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA MEJORA DEL PROCESO DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE PRESTADORES EXTERNOS PARA EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, EN EL PERÍODO 2023.....	26
2.1 ANÁLISIS DE DATOS.....	27
2.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD.....	27
2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección.....	27
2.2.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos .....	29
2.2.3 Gestión Financiera .....	30
2.2.4 Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones.....	31
2.3 ESTRATEGIAS DE MEJORA PARA EL PROCESO DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.....	34
CAPÍTULO III.....	35

3 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	35
3.1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO.....	35
3.1.1 Análisis del Entorno Social.....	35
3.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter) .....	37
3.1.3 Análisis FODA .....	39
3.1.4 Cadena de Valor de la Organización .....	40
3.1.5 Planificación Estratégica .....	41
3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	43
3.2.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....	43
3.2.2 Cronograma de actividades previstas.....	53
3.2.3 Planificación financiera el plan de gestión gerencial .....	59
CAPÍTULO IV .....	60
4 EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL..	60
4.1 EVALUACIÓN .....	60
4.1.1 Lista de Chequeo .....	60
4.1.2 Monitoreo semaforizado.....	60
4.2 LIMITACIONES Y/O RESTRICCIONES EN LA GESTIÓN GERENCIAL .....	61
4.3 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	61
4.3.1 Conclusiones .....	61
4.3.2 Recomendaciones.....	62
4.4 GLOSARIO Y ABREVIATURAS.....	63
4.5 BIBLIOGRAFÍA.....	66
ANEXOS.....	67

## INDICE DE TABLAS

Tabla Nro. 1: Asegurados IESS.....	10
Tabla Nro. 2: Número de Atenciones Prestadores Externos.....	11
Tabla Nro.3 Atenciones por tipo de Servicio.....	17
Tabla Nro. 4 Prestadores Externos por nivel de atención.....	18
Tabla Nro. 5 Atenciones en prestadores externos año 2021 por tipo de servicio.....	19
Tabla Nro.6 Matriz de alternativas de solución.....	24
Tabla Nro.7 Matriz de alternativas de solución, criterios de selección.....	25
Tabla Nro.8 Personal del proceso de ACFSS distribuido por provincia.....	29
Tabla Nro. 9 Matriz FODA .....	33
Tabla Nro. 10 Análisis Pestel .....	35-36
Tabla Nro.11 Análisis FODA.....	39
Tabla Nro. 12 Cronograma de Actividades de Implementación del Plan de Gestión Gerencial .....	53-58
Tabla Nro.13 Presupuesto estimado para la Implementación del Plan de Gestión Gerencial .....	59
Tabla Nro.14 Semaforización para valorar el cumplimiento de Actividades.....	60

## INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico Nro1. Asegurados IESS.....	11
Gráfico Nro. 2: Número de Atenciones Prestadores Externos.....	12
Gráfico Nro. 3 Organigrama IESS.....	14 - 15
Gráfico Nro. 4 Beneficiarios por tipo.....	16
Gráfico Nro. 5 Prestadores externos por nivel de atención .....	17
Gráfico Nro. 6 Planteamiento del problema del proceso de la Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud.....	21
Gráfico Nro.7 Cadena de Valor.....	40

## INTRODUCCIÓN

En el año 2012 y luego en el 2015 se firma del Convenio Marco Institucional de Salud con el objeto de establecer procesos de articulación de los establecimientos de salud con la finalidad de brindar atención a los pacientes / usuarios de los diferentes subsistemas, con este antecedente se crea la necesidad de instrumentar el proceso con el objeto de realizar el pago por estas atenciones brindadas a los pacientes en los establecimientos de salud; para lo cual el ente rector en materia de salud que es el Ministerio de Salud Pública ha emitido las diferentes normativas para el proceso de Auditoría de la Calidad de Facturación de los Servicios de Salud.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es el asegurador más grande a nivel nacional por lo que el número de atenciones que realiza diariamente en los establecimientos públicos y privados es alto, durante los últimos años el número de atenciones se ha ido incrementando y al no existir una respuesta efectiva por la institución este incremento ha ocasionado que a nivel nacional exista un represamiento de trámites de prestadores externos pendientes de auditoría y por ende falta de pago de los mismos.

Con la finalidad de solventar esta problemática se ha realizado el presente proyecto que costa de un Plan de Gestión Gerencial para la Mejora del Proceso de Auditoría de la Calidad de los Servicios de Salud en Prestadores Externos el mismo que contiene los siguientes capítulos:

Capítulo 1: REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, el cual incluye el análisis ambiental situacional, planteamiento del problema, justificación, objetivo general y específicos del plan para la mejora del proceso de auditoría de la calidad de la facturación de los servicios de salud, propuesta y justificación de alternativas de solución.

Capítulo 2: JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA MEJORA DEL PROCESO DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN PRESTADORES EXTERNOS DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURURIDAD SOCIAL, PERÍODO 2023, el cual incluye análisis de datos, diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud, y estrategias.

Capítulo 3: PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL, incluye planteamiento estratégico, plan de gestión gerencial.

Capítulo 4: EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL, incluye evaluación, limitaciones y/ o restricciones en la gestión gerencial, conclusiones y recomendaciones, glosario, bibliografía y anexos.

# **CAPÍTULO I**

## **1 REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL**

#### **1.1.1 Introducción**

El cumplimiento de la Constitución de la República Ecuatoriana, la cual a través del artículo 32 establece que el estado garantiza la salud, de esta manera también aclara que los principios que regirán las prestaciones de salud son: la solidaridad, precaución, calidad, eficiencia, bioética, eficacia, equidad, enfoque de género y generacional.

Con la firma del Convenio Marco Institucional en el año 2012 y luego en el 2015, mediante el cual los subsistemas se comprometen a conducirse de manera articulada entre las Instituciones Públicas Prestadoras de Salud y las Instituciones Públicas Aseguradoras con la finalidad de ofrecer a los pacientes/ usuarios, que necesiten atención médica de una manera oportuna y ágil, sin importar si el paciente está o no afiliado a alguna aseguradora pública.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, consecuentemente ha necesitado incrementar el número de prestadores externos para atender la demanda de servicios de afiliados/ beneficiarios, pasando de 167 en el año 2012 a 383 en el año 2021 a nivel nacional, es a este grupo estratégico a quienes se enfocó el plan de mejora, con el fin de garantizar la oportunidad y calidad de la atención.

El Ministerio de Salud Pública como ente rector ha emitido diferentes normativas y protocolos con la finalidad de emitir directrices para los diferentes procesos en salud; en el caso del relacionamiento con los establecimientos de salud en cuanto al pago por las atenciones brindadas por los establecimientos de salud de la Red Complementario y la Red Pública de Salud ha emitido cuatro normativas desde el año 2012 a la fecha.

Sin embargo, el IESS con el transcurso de los años ha ido incrementando el número de atenciones a usuarios/ beneficiarios ocasionando que la institución a través de las coordinaciones/ unidades provinciales no puedan solventar la demanda de las

solicitudes de pago por los establecimientos de la red para la ejecución del proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud, ocasionando una falta de pago a los prestadores externos por lo que se requiere de procesos idóneos que permitan solventar la demanda de expedientes para el proceso de ACFSS que se requiere atender con el fin de mantener un adecuado relacionamiento con prestadores externos.

### 1.1.2 Análisis de la situación actual de Gestión Gerencial

El Ministerio de Salud como ente rector en materia de salud, establece los lineamientos a través de acuerdos ministeriales emitidos desde el año 2012 en consecuencia de la firma del primer Convenio Marco Interinstitucional.

La institución a partir del 2015 ha incrementado notoriamente el número de asegurados (afiliados y beneficiarios); en el transcurso de los años tomando como referencia en el año 2012 un total de asegurados de 4.240.694 en comparación con el 2021 de 6.754.262 asegurados como se puede apreciar:

**Tabla Nro. 1: Asegurados IESS**

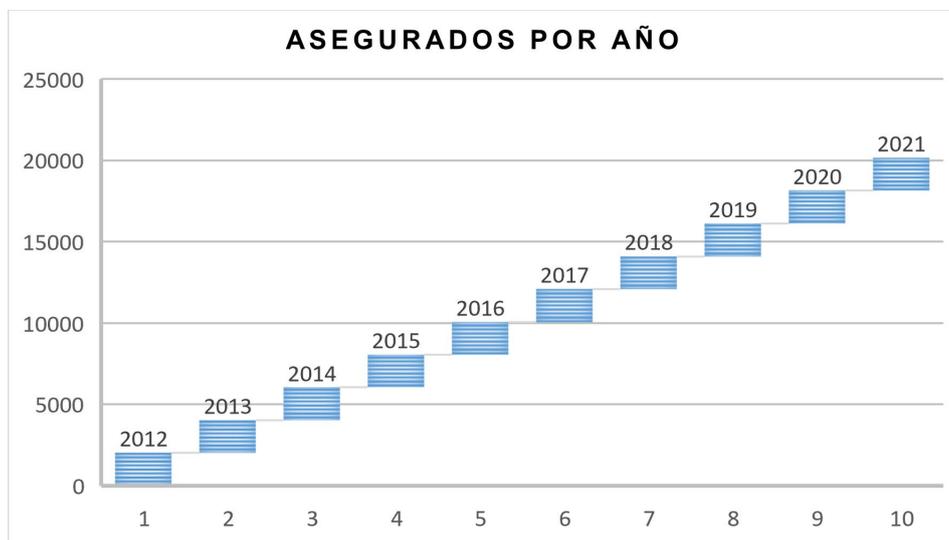
Año	Afiliados	Cobertura de salud para hijos de Afiliados	Pensionistas / Jubilados	Asegurados IESS
2012	3.868.877		371.817	4.240.694
2013	4.070.507		401.435	4.471.942
2014	4.277.415		433.921	4.711.336
2015	4.316.057	863.092	464.030	5.643.179
2016	4.328.872	827.986	510.721	5.667.579
2017	4.347.615	1.032.370	542.439	5.922.424
2018	4.383.214	2.044.707	579.917	7.007.838
2019	4.372.997	2.024.916	622.704	7.020.617
2020	4.132.359	1.979.557	653.884	6.765.800
2021	4.704.085	1.943.790	106.387	6.754.262

Fuente: Boletines Estadísticos IESS/ app.powerbi.com

Autor: Fernanda Racines

En el siguiente gráfico, se visualiza el incremento en el número de asegurados, que es el primer factor que ocasiona la problemática presentada.

**Gráfico Nro1. Asegurados IESS**



Fuente: Boletines Estadísticos IESS/ app.powerbi.com

Autor: Fernanda Racines

Con este incremento de asegurados el aumento del número de atenciones médicas aumento ya que es directamente proporcional, aunque la principal variable se ha mantenido constante desde el año 2014, el tarifario de prestaciones.

**Tabla Nro. 2: Número de Atenciones Prestadores Externos**

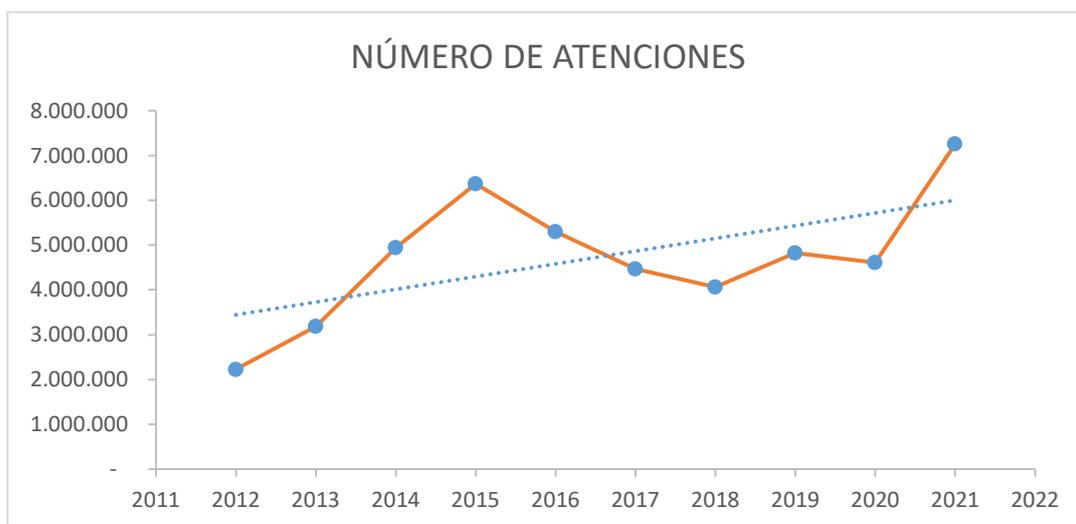
ATENCIONES EN ESTABLECIMIENTOS DE PRESTADORES EXTERNOS		
Año	Número de Atenciones	Valor Solicitado \$
2012	2.228.157	581.620.013,22
2013	3.181.722	537.469.124,13
2014	4.942.965	391.515.984,21
2015	6.364.376	442.786.620,86
2016	5.301.522	516.570.808,16
2017	4.468.107	616.266.166,47
2018	4.060.811	599.370.750,48
2019	4.822.481	700.562.480,55
2020	4.607.396	715.900.992,43
2021	7.257.035	1.083.615.227,72

Fuente: SOAM IESS

Autor: Fernanda Racines

En la tabla Nro. 2 se puede ver como se ha incrementado el número de atenciones a los afiliados/ beneficiarios de este subsistema, si comparamos las atenciones en el año 2012 con el 2021 podemos observar que el aumento es del más del 100%, hay que tomar en cuenta que los afiliados/beneficiarios pueden realizarse atenciones médicas múltiples veces (no hay límite de atenciones, depende de las que necesita el paciente).

**Gráfico Nro. 2: Número de Atenciones Prestadores Externos**



Fuente: SOAM IESS

Autor: Fernanda Racines

Como se puede visualizar en la tabla y gráfico 2, es notorio el incremento comparado entre los años 2012 y 2021, siendo el principal motivo del represamiento de los expedientes que necesitan ser ejecutados en el proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud (ACFSS), el cual se realiza en cada una de las Coordinaciones y Unidades Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud del IESS, con la finalidad de habilitar el pago por estas atenciones a los establecimientos de salud que son prestadores externos.

En concordancia con lo expuesto, existen al momento expedientes pendientes de auditar desde enero del año 2012 a mayo del año 2022 sumando un número de 5.186.356 expedientes a nivel nacional; también se ha determinado que el mayor número de expedientes represados son de los años 2017-2021 que representa el 52.10% del total.

### **1.1.3 Estructura administrativa, financiera y operativa**

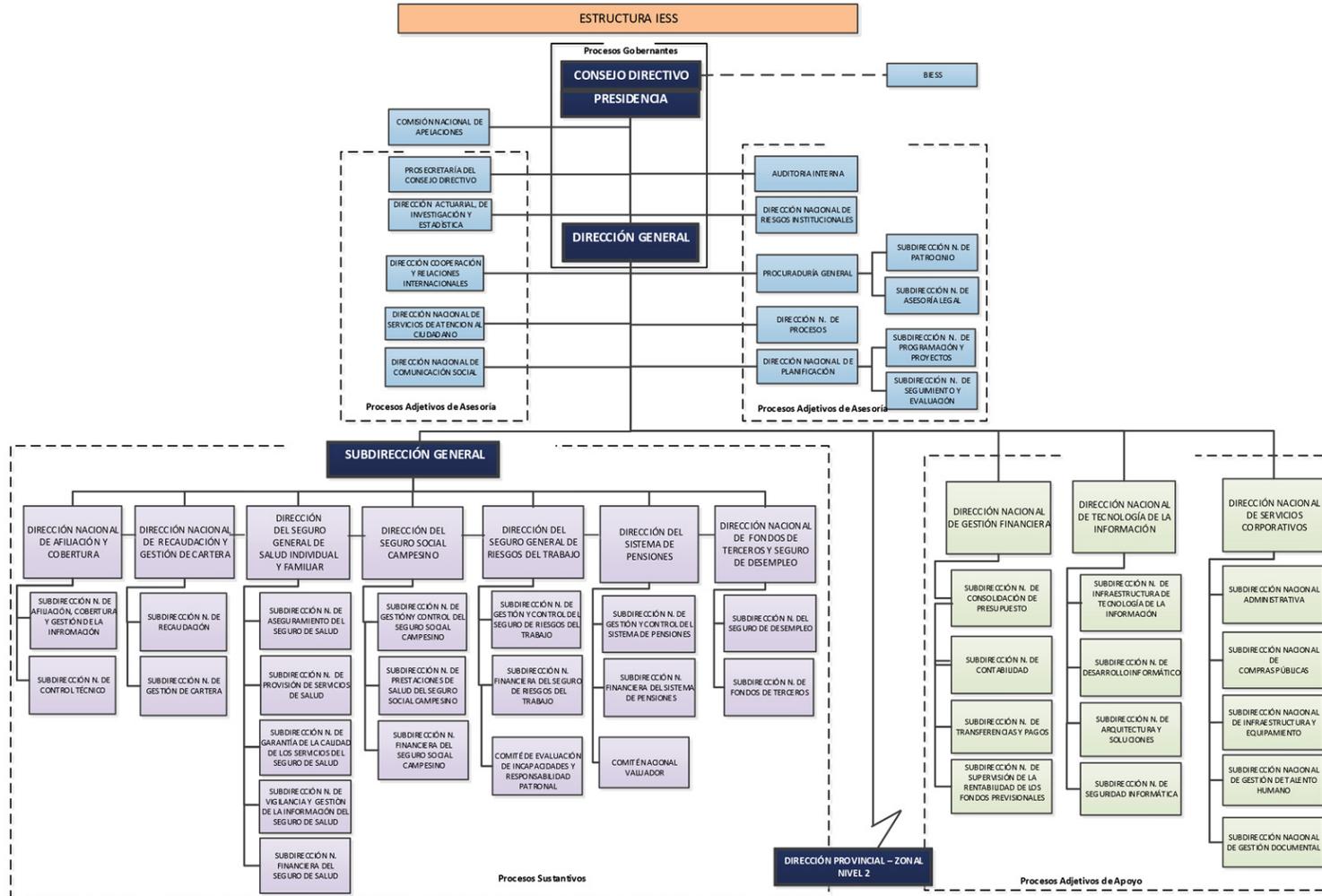
Para el cumplimiento de la misión, visión y responsabilidades institucionales, la institución por medio del Consejo Directivo ha emitido la Resolución C.D 535 en la cual consta en el:

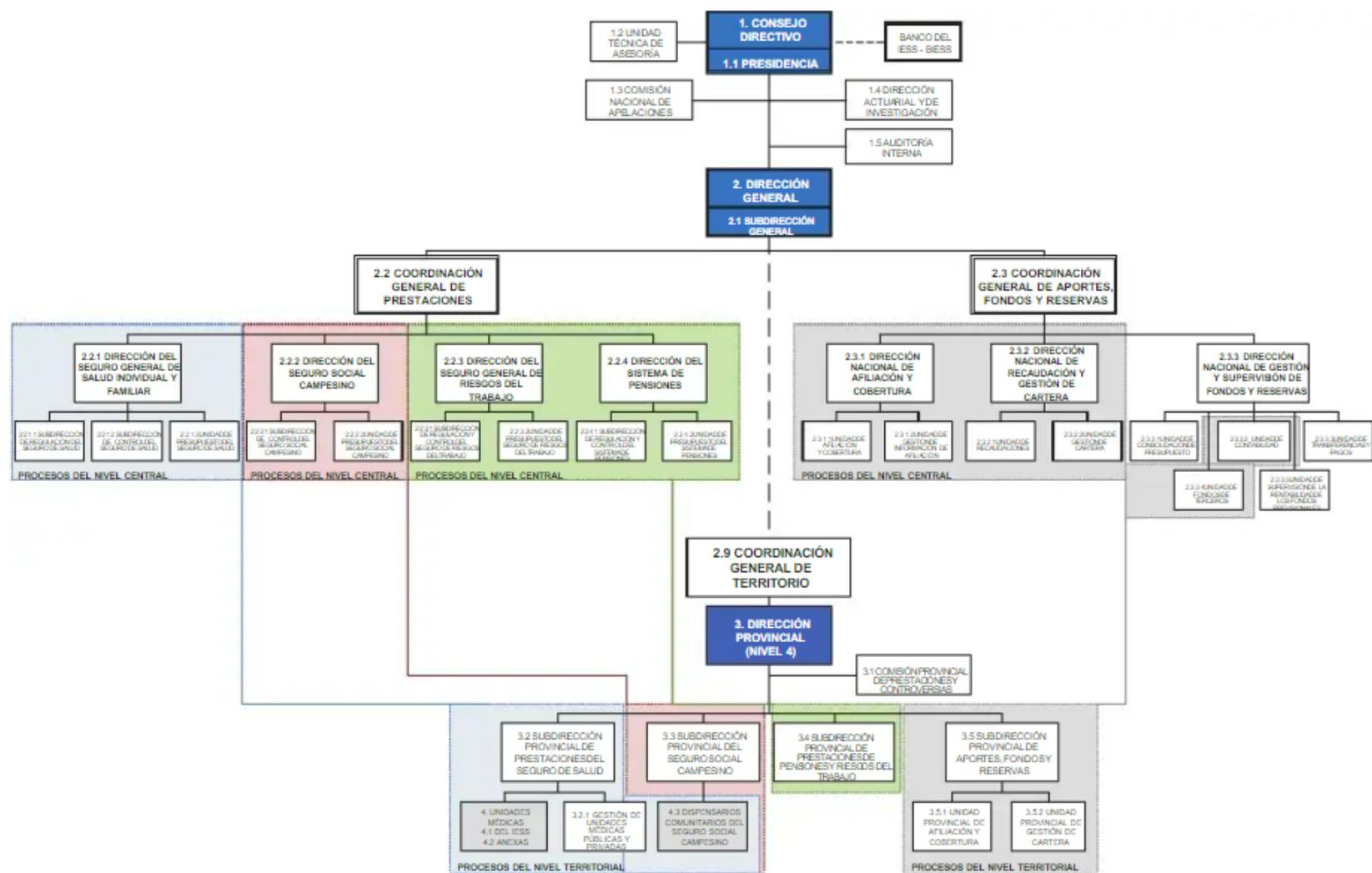
Capítulo 11, Estructura Organizacional, Artículo 8 el cual indica lo siguiente

*“las atribuciones y productos correspondientes para cada área involucrada; además se desarrollan procesos administrativos internos indispensables, los mismos que tienen significación dentro de la institución.*

Para describir el proceso en cuanto al organigrama el proceso de ACFSS es responsabilidad de las Coordinaciones / Unidades Provinciales por sus áreas operativas a nivel Nacional, sin embargo; quien emite las directrices para el cumplimiento del proceso es la Dirección del Seguro de Salud Individual y Familiar.

**Gráfico Nro. 3 Organigrama IESS**

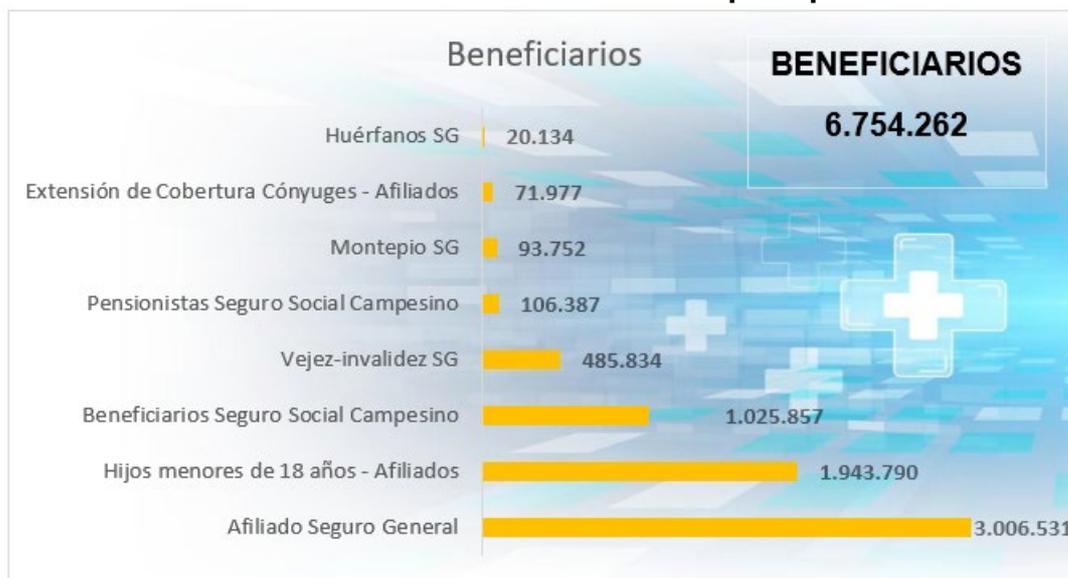




#### 1.1.4 Oferta y demanda de servicios

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social consta actualmente con 6.754.262 beneficiarios distribuidos por tipo de afiliación de la siguiente manera.

**Gráfico Nro. 4 Beneficiarios por tipo**



Fuente: Boletines Estadísticos IESS/ app.powerbi.com

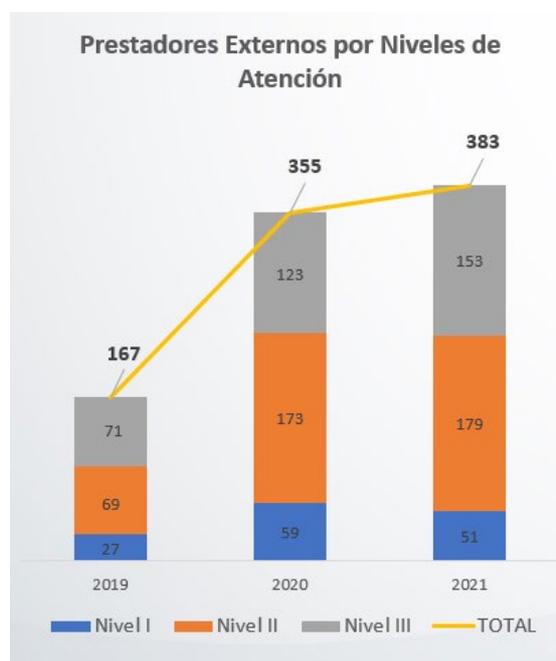
Autor: Fernanda Racines

Como se puede ver en el gráfico, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social necesita cubrir la demanda de esta población por lo que al momento consta con 101 unidades médicas propias de la institución y con 383 prestadores externos además de los establecimientos de la RPIS (MSP, ISSFA, ISSPOL).

La demanda en atenciones médicas ha incrementado anualmente por lo que la institución se ha visto en la necesidad de contratar más prestadores externos para cubrir esta demanda.

Como se puede ver en el siguiente gráfico en el año 2019 se contrataron 167 establecimientos en el 2020 se contrató 355 y 383 para el año 2021; siendo proporcional la contratación en los 3 niveles de atención.

**Gráfico Nro. 5 Prestadores externos por nivel de atención.**



Fuente: CNASS, IESS

Autor: Fernanda Racines

En el transcurso de los años la demanda ha aumentado por lo tanto la institución ha tenido que incrementar su oferta como se puede observar en la siguiente tabla por tipo de servicio.

**Tabla Nro. 3 Atenciones por tipo de servicio**

Tipos de servicio					
AÑO	AMBULATORIO	EMERGENCIA	HEMODIALISIS	PRE HOSPITALARIO	HOSPITALIZACION
	Atenciones	Atenciones	Atenciones	Atenciones	Atenciones
2012	25673	285	74		3130
2013	291060	623	152		8987
2014	167752	1180	298		3642
2015	87783	769	123		775
2016	54957	2119	292		2242
2017	41654	5485	96	402	3359
2018	177946	32849	243	627	7837
2019	294810	66714	92	1855	13449
2020	285524	51220	289	3452	9344
2021	1599223	65200	1112	6645	32862
2022	1736332	38454	19535	1183	30446
<b>Total, general</b>	<b>4762714</b>	<b>264898</b>	<b>22306</b>	<b>14164</b>	<b>116073</b>

Fuente: IESS- SOAM con corte a mayo 2022.

Autor: Fernanda Racines

En la tabla Nro. 3, se observa que la mayor demanda es en el tipo de servicio ambulatorio, emergencia y hospitalización con un número de 4.762.714, 264.898 y 116.073 de atenciones respectivamente, incrementando notoriamente en los últimos años las atenciones en prestadores externos.

### 1.1.5 Análisis geoespacial y geopolíticos

El IESS a nivel nacional en el 2021, cuenta con 383 prestadores externos para la atención de los afiliados / beneficiarios, descritos por niveles a continuación:

**Tabla Nro.4 Prestadores Externos por nivel de atención.**

Nivel de Atención	Número
Primer Nivel	51
Segundo Nivel	179
Tercer Nivel	153
<b>TOTAL</b>	<b>383</b>

Fuente: IESS- CNASS

Autor: Fernanda Racines

Si bien es cierto el ente rector en materia de salud es el Ministerio de Salud, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una institución que cuenta con su propia Ley de Seguridad que tiene como objetivo encaminar el actuar de la misma, por lo tanto, tiene autonomía financiera y administrativa.

Actualmente, el Consejo Directivo del IESS está conformado por tres vocales: un representante del Ejecutivo designado de manera directa por el presidente de la República, un representante de los trabajadores y otro de los empleadores.

### 1.1.6 Oferta de servicios

El IESS oferta servicios en todo el país, en los 6 tipos de servicios como son ambulatorio, emergencia, prehospitario, diálisis, hospitalización, trasplantes y en los tres niveles de atención dependiendo de la complejidad de la enfermedad a través de sus 101 unidades internas y 383 prestadores externos, cuenta con especialidades como: pediatría, cardiología, fisioterapia, medicina preventiva, odontología, oftalmología, traumatología, ginecología, crónicos metabólicos, gastroenterología, psicología,

dermatología, medicina general, urología, medicina familiar, medicina interna, otorrinolaringología, oncología además entre la oferta esta:

- Asistencia médica integral
- Exámenes de diagnósticos
- Atención médica clínica
- Asistencia quirúrgica
- Rehabilitación
- Dotación de implementos farmacéuticos.

### 1.1.7 Población atendida

La población atendida en los 3 últimos años en prestadores externos del IESS son 6.640.606 pacientes/ usuarios, hay que considerar que no es lo mismo un asegurado que una atención, ya que el asegurado es la persona o paciente que puede atenderse en los diferentes tipos de servicios una o n veces, con esta aclaración en la siguiente tabla se indica el número de afiliados por tipo de servicio.

**Tabla Nro. 5 Atenciones en prestadores externos año 2021 por tipo de servicio.**

Tipo de servicio	
Ambulatorio	6.373.148
Hospitalización	166.270
Emergencia	101.188
<b>Total</b>	<b>6.640.606</b>

Fuente: IESS- SOAM

Autor: Fernanda Racines

### 1.1.8 Demanda de servicios insatisfecha

El IESS presenta varias opciones para el agendamiento de citas médicas entre estos se mencionan los siguientes:

- Call Center
- Página Web
- Agendamiento directo en unidades Internas

La institución ha tenido que incrementar el número de prestadores externos con el fin de disminuir la demanda insatisfecha, en el 2021 tiene una demanda insatisfecha del 15%, la mayor demanda es para cirugías programadas la cual consta en el sistema y visor.

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

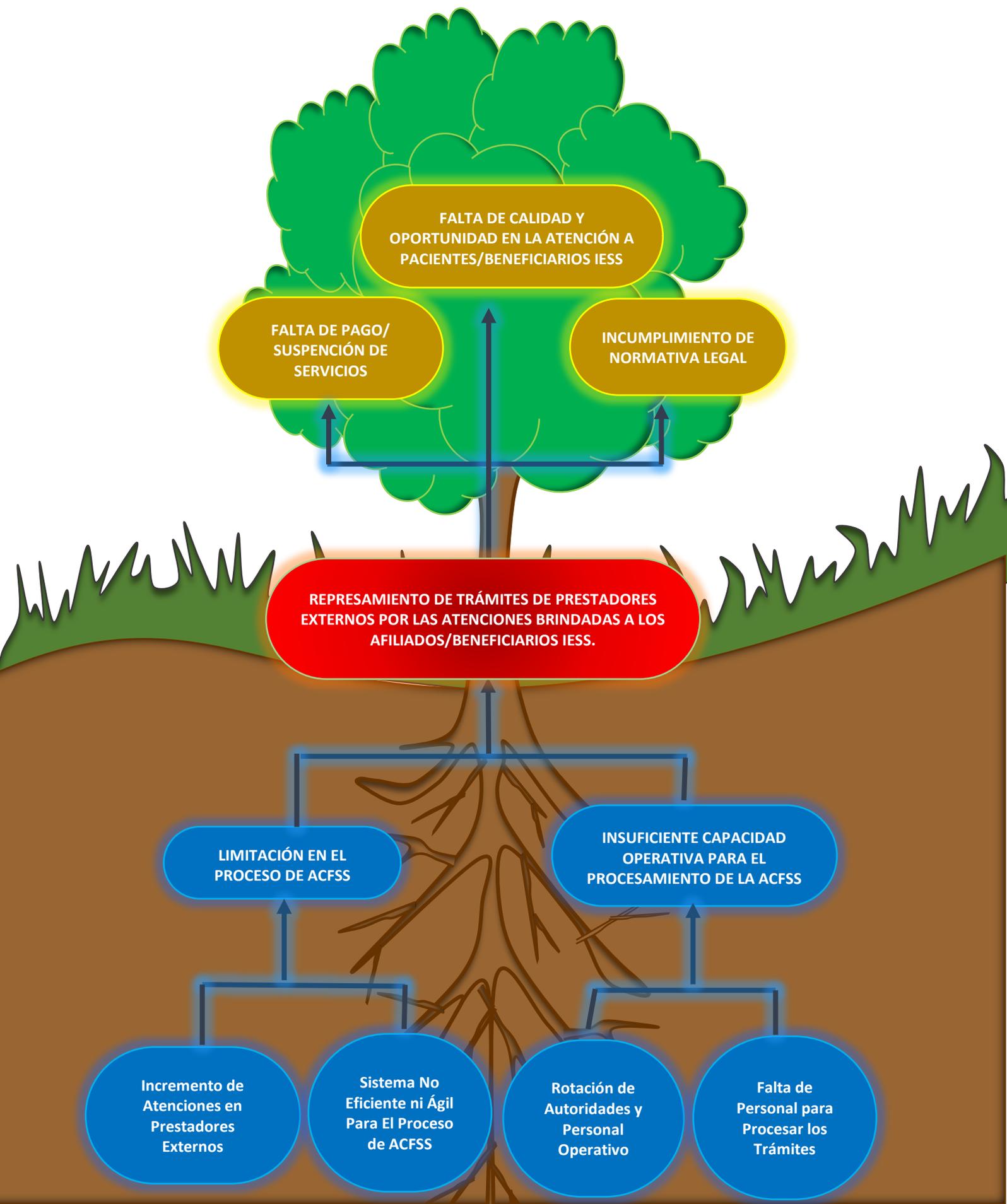
Es preciso señalar que con el transcurrir de los años se ha ido incrementando el número de expedientes a nivel nacional por la creciente demanda de servicios de salud por parte de afiliados y beneficiarios del IESS, por ende se incrementó el número de expedientes debido a los diferentes Acuerdos Ministeriales emitidos por el Ente Rector que han facilitado el ingreso de trámites (expedientes) extemporáneos que no han sido ingresados antes lo que tiene afectación directa en las solicitudes de prestadores externos que solicitan el reconocimiento económico, lo cual se ha generado una demanda insatisfecha de auditoría de expedientes que no ha sido cubierta eficientemente con el equipo que se mantenía en el proceso de facturación (proceso de auditoría de la calidad de la facturación) a nivel nacional, y por tanto ha generado un volumen de expedientes represados que se encuentran pendientes del proceso de auditoría.

Las causas de este represamiento son las siguientes:

- Incremento de atenciones en prestadores externos
- Un sistema de auditoría no eficiente ni ágil para el proceso de ACFSS
- Falta de personal para procesar los trámites
- Rotación de autoridades y personal operativo

A esta problemática le añadimos que el ente Rector en materia de salud ha emitido durante los últimos años acuerdos ministeriales que han habilitado el ingreso de tramites extemporáneos de prestadores externos que no han podido ingresar desde el año 2012 al 2021 ocasionando un incremento en el número de expedientes a procesar.

**Gráfico Nro. 6 Planteamiento del problema del proceso de la Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud**



### **1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud es el único mecanismo que habilita el pago por las atenciones brindadas a los pacientes/ usuarios, por lo tanto, es necesario realizar un plan de gestión gerencial con el propósito de mejorar el proceso y realizar el pago de una manera más eficiente y de esta manera garantizar a los pacientes/ usuarios una atención de calidad con oportunidad de atención.

Es así que las estrategias desarrolladas en este plan contemplan una solución a corto, mediano y largo plazo; la contratación de una empresa externa para realizar el proceso de ACFSS de lo rezagado de los años 2012 al 2021 garantiza la solución definitiva a este período de tiempo, mientras que el desarrollo o la compra de un sistema eficiente más la contratación de talento humano capacitado garantizará que el proceso a futuro fluya de una mejor manera proporcionando liquidez a los prestadores externos y de esta manera asegurando una atención de calidad al paciente/usuario que es la finalidad del plan.

### **1.4 OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS DEL PLAN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

#### **1.4.1 Objetivo General:**

Diseñar un Plan de Gestión Gerencial para la mejora del proceso de auditoría de la calidad de la facturación de los servicios de salud de prestadores externos para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en el período 2023.

#### **1.4.2 Objetivos Específicos:**

- Elaborar una propuesta para la contratación de una empresa que audite los trámites rezagados desde el 2012 al 2022.
- Elaborar una propuesta para la contratación de personal a nivel nacional para el proceso de auditoría de la calidad de la facturación de los servicios de salud de los trámites presentes y futuros.
- Trabajar en un nuevo sistema web en línea eficiente, herramienta indispensable para el proceso de auditoría de la calidad de la facturación de los servicios de salud.
- Capacitar al personal a nivel nacional y emitir manuales claros para la ejecución del proceso de ACFSS.

## **1.5 OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

Se implementa la matriz en la que consta las oportunidades para desarrollar la propuesta del plan de gestión gerencial para la mejora del proceso de auditoría de la calidad de la atención de los servicios de salud.

Existen mejoras que se realizarán a corto, mediano y largo plazo con la finalidad de solventar la problemática presentada en la institución, entre estas mejoras está la contratación de una empresa externa que se encargue de auditar y solventar de manera rápida los trámites represados en las coordinaciones /unidades provinciales.

Además, el de fortalecer el talento humano interno de la institución involucrado en el proceso de ACFSS para que no exista retraso a futuro además la capacitación al personal de este proceso es algo indispensable al igual de realizar manuales para el proceso.

También como parte de la mejora está el desarrollo de una herramienta amigable eficiente y eficaz para la realización del proceso de ACFSS propia de la institución. Todas las acciones de mejora al proceso son medibles tanto en producción como en calidad y oportunidad en la atención.

## **1.6 PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN**

A continuación, se han expuesto las matrices de alternativas de solución y de factibilidad en el que consta la causa, efecto, desafíos, alternativas de solución y la unidad de gestión.

**Tabla Nro.6 Matriz de alternativas de solución.**

<p style="text-align: center;"><b>UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS</b>  <b>ESCUELAS DE NEGOCIOS</b>  <b>MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA MEJORA DEL PROCESO DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE PRESTADORES EXTERNOS PARA EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, EN EL PERÍODO 2023</b></p> <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b></p>				
<p><b>PROBLEMA: Represamiento de trámites de Prestadores Externos pendientes de procesar a nivel nacional</b></p>				
<b>Causa</b>	<b>Efecto</b>	<b>Desafíos</b>	<b>Alternativas de solución</b>	<b>Unidad de gestión responsable</b>
Falta de un sistema ágil y eficiente para el proceso de ACFSS.	Demora en el proceso, ya que la revisión de valores de medicamentos y modificadores es manual.	El desarrollo o compra de una herramienta informática que contenga las necesidades del negocio de salud.	Desarrollar o adquirir un sistema propio del IESS que sea eficiente y efectivo para el proceso de ACFSS.	Dirección del Seguro de Salud Familiar e Individual.
Insuficientes funcionarios para procesar los trámites (expediente) a nivel nacional.	Retraso en el procesamiento de los trámites (expediente) de prestadores externos.	Aumento de la masa salarial	Contratar personal a nivel nacional de acuerdo a la producción histórica y al ingreso mensual de los expedientes proyectados para evitar nuevamente represamiento	Resolución administrativa Consejo Directivo
Falta de capacitación continua al personal inmerso en el proceso de ACFSS	Diferenciación de criterios para el proceso de auditoría, curva de aprendizaje 3 meses.	Estabilidad laboral	Capacitar al personal, elaboración de manuales de usuario para el proceso de ACFSS.	Subdirección Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud
Acuerdos Ministeriales periódicos que permiten el ingreso de trámites rezagados de prestadores externos de años anteriores	Aumento del número de trámites por auditar a nivel nacional.	Contratación de una empresa externalizada para el procesamiento de los trámites represados	Contratar una empresa externalizada para el procesamiento de los trámites represados.	Dirección del Seguro de Salud Familiar e Individual.
<p><b>Notas:</b> todas las posibles alternativas de solución van encaminadas a mejorar el problema central.</p> <p><b>Fuente:</b> Directa</p> <p><b>Autor:</b> Fernanda Racines</p> <p><b>Fecha:</b> 12-08-2022</p>				

**Tabla Nro.7 Matriz de alternativas de solución, criterios de selección**

PROBLEMA CENTRAL.	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	CRITERIOS DE SELECCIÓN			
		FACTIBILIDAD TECNICA	FACTIBILIDAD ECONOMICA	FACTIBILIDAD POLITICA	PUNTAJE TOTAL
REPRESAMIENTO Y DEMANDA MENSUAL DE TRÁMITES DE PRESTADORES EXTERNOS POR LAS ATENCIONES BRINDADAS A LOS AFILIADOS/ BENEFICIARIOS IESS.	Contratar una empresa externalizada para el procesamiento de los trámites represados.	5	5	4	14
	Desarrollar o adquirir un sistema propio del IESS que sea eficiente y efectivo para el proceso de ACSS.	3	5	4	12
	Contratar personal a nivel nacional de acuerdo a la producción histórica y al ingreso mensual de los expedientes proyectados para evitar nuevamente represamiento	5	5	5	15
	Capacitar al personal, elaboración de manuales de usuario para el proceso de ACSS.	5	5	5	15

Fuente: Directa  
 Autor: Fernanda Racines

## **CAPÍTULO II**

### **2 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA MEJORA DEL PROCESO DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE PRESTADORES EXTERNOS PARA EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, EN EL PERÍODO 2023**

La necesidad de la toma de decisiones frente a la problemática presentada establece el tipo de investigación de acuerdo a los objetivos planteados como producto a la problemática referida al proceso de auditoría de la facturación de los servicios de salud, esta direccionada la presente investigación a utilizar el método cualitativo, con análisis de contenido será una investigación sistemática, objetiva, replicable y válida, la técnica de recolección de datos, entrevistas, observación; por lo tanto, la información va a ser cifrada numéricamente para obtener el recuento de número de expedientes rezagados en el proceso de ACFSS.

En la actualidad existen muchos autores que se refieren a las técnicas cualitativas para investigaciones en referencia a salud entre las cuales están las siguientes:

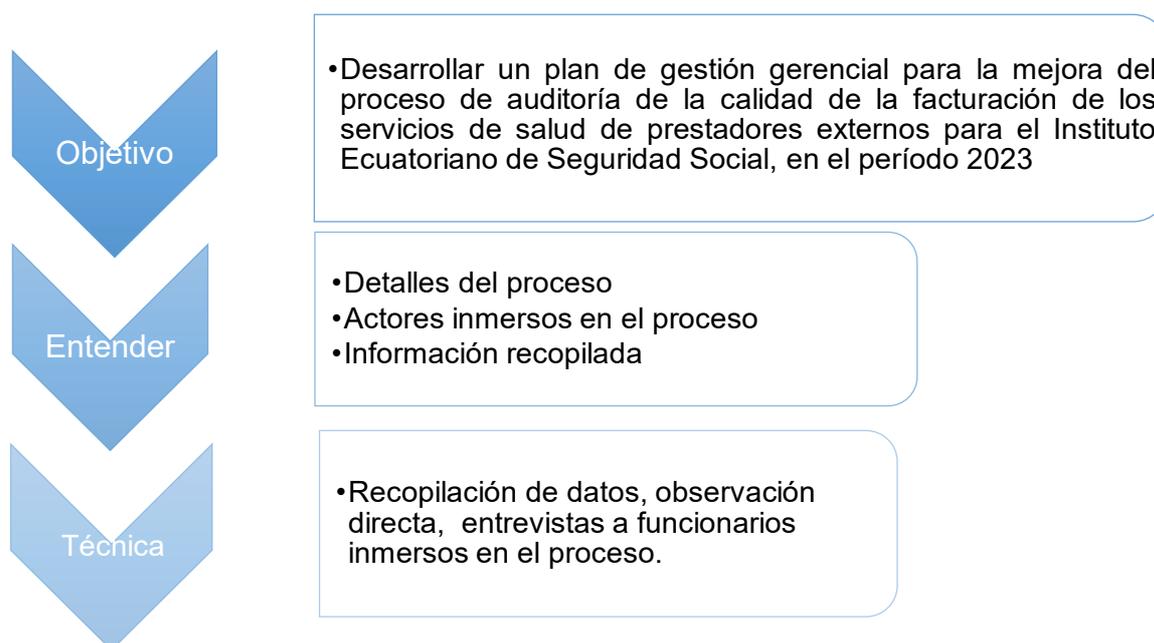
- La observación participante
- La entrevista
- Los informantes claves
- Los grupos focales
- Las biografías
- La revisión de documentos oficiales
- El estudio de caso
- Los cuestionarios

Esta investigación se realizará principalmente con prescindencia numérica, enfocándose en la recolección de datos, entre las técnicas están las siguientes:

La observación: se basa en la atención, recopilación, selección y registro de información, para lo cual el apoyo será en los sentidos como son oído, vista entre otros.

La ventaja de esta técnica es que la información no depende de la disposición que tengan las personas en proporcionar información.

El objetivo de esta investigación es proporcionar una metodología de investigación que permita comprender desde el punto de vista de las personas que están involucradas en el proceso de ACFSS de una manera directa o indirecta.



## 2.1 ANÁLISIS DE DATOS

Los resultados de todos los instrumentos de investigación detallados y utilizados corroboran la necesidad de mejorar el proceso de auditoría de la calidad de la facturación de los sistemas de salud a nivel nacional.

Esta problemática es conocida dentro y fuera de la institución.

## 2.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD

### 2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección

La autoridad del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, la Dirección del Seguro de Salud Individual y Familiar enfoca estrategias para agilizar el proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud a nivel nacional, para

lo cual ha emitido lineamientos, directrices para el cumplimiento del mismo alineados a las normativas emitidas por el ente rector.

Esta gestión de parte de la Dirección de Salud se ha visto limitada a la asignación de recursos para el pago a prestadores externos de acuerdo a la capacidad instalada y operativa de las diferentes coordinaciones / unidades provinciales. Las limitaciones con las que cuenta esta dirección para el control del proceso en cada una de estas estancias tenido consecuencias directas en la acumulación de expedientes de las atenciones a pacientes/ beneficiarios y como consecuencia la acumulación de reclamos por el no pago a prestadores externos.

Con el fin de desarrollar el Plan de gestión gerencial para la mejora del proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud de Prestadores Externos para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en el período 2023, se realizó un diagnóstico institucional bajo el diseño y la implementación de la herramienta FODA, la cual determinó las características propias de la organización y la magnitud de las capacidades resolutivas que se utilizarán como estrategias funcionales para implementar la mejora.

### 2.2.1.1 Gestión Gerencial de la Dirección (FODA)

FORTALEZAS	DEBILIDADES
F1. Posicionamiento del IESS en todo el territorio nacional	D1. Limitada capacidad de gestión institucional
F2. Disponibilidad de infraestructura, equipamiento, tecnología.	D2. Imagen corporativa devaluada
F3. Profesionales capacitados	D3. Limitación en el acceso oportuno para la entrega de prestaciones
F4. Contar con una Dirección de Tecnologías.	D4. Demora en procesos de contratación (recursos humanos)
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
O1.-Nuevas normativas y leyes	A1. Injerencia política e inestabilidad de las autoridades
O2. - Articulación con establecimientos de salud de la RPIS y RPC	A2. Incumplimiento de pago de las obligaciones por parte del Estado
O3. Alianza estratégica con Instituciones Nacionales e Internacionales	A3. Disminución de afiliados al IESS
O4. Mejora de productividad	A5. Crisis Económica IESS

## 2.2.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Las Coordinaciones / Unidades provinciales del IESS cuentan con autonomía administrativa y financiera, además son autorizadoras de gasto.

Las Coordinaciones Provinciales o unidades provinciales reportarán y coordinarán sus actividades técnicas con las Direcciones/ Subdirecciones/ Coordinaciones Nacionales temáticas en los ámbitos que correspondan y responderán administrativamente a las Direcciones Provinciales de su Jurisdicción.

Los recursos humanos para el proceso de ACFSS, se gestiona a nivel nacional para lo cual se solicita el informe de necesidad por cada coordinación / unidad provincial de acuerdo al histórico de producción en las tres fases del proceso, datos que son recopilados a nivel nacional bajo un estándar de producción que es realizado bajo algunos criterios técnicos, teniendo como producto un informe con el número de personal necesario para el proceso, este informe es emitido por el director de salud a la dirección general del IESS que emite al área de talento humano para estudio, quien emite un informe viendo la pertinencia del pedido que es enviado a la dirección general con el objetivo que mediante Resolución de Consejo sea aprobado el incremento de masa salarial.

La institución cuenta con personal operativo para el proceso a nivel nacional distribuido en las 7 Coordinaciones y 2 Unidades Provinciales, las mismas han enviado por medio de memorandos la información respectiva del personal con el que cuentan en cada una de las fases del proceso, teniendo como resultado lo siguiente:

**Tabla Nro.8 Personal a nivel nacional del proceso de ACFSS por fase**

<b>Coordinación / Unidad Provincial</b>	<b>Control documental</b>	<b>Control Técnico Médico</b>	<b>Control de Tarifas y Liquidación</b>	<b>Total, Personal</b>
Azuay	3	9	4	16
Chimborazo	1	4	1	6
El Oro	1	1	1	3
Guayas	17	22	5	44
Imbabura	-	-	1	1
Loja	-	3	-	3
Manabí	2	4	4	10
Pichincha	12	41	3	56
Tungurahua	3	4	1	8
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>88</b>	<b>20</b>	<b>147</b>

Fuente: Coordinaciones/ Unidades Provinciales IESS

Elaborado: Fernanda Racines

Como se puede observar a nivel nacional el IESS cuenta con 147 funcionarios inmersos en el proceso de ACFSS siendo las provincias que mayor personal tienen Guayas y Pichincha.

### 2.2.2.1 Gestión Gerencial Talento Humano (FODA)

FORTALEZAS	DEBILIDADES
F1. Conciencia por parte de la institución en la importancia del rol que cumplen los funcionarios inmersos en el proceso de ACFSS.	D1. Demora en procesos de contratación (recursos humanos)
F2. Funcionarios con años de experiencia en la institución.	D2. Limitación del liderazgo de las personas que manejan los equipos de trabajo en las áreas ACFSS.
F3. Disponibilidad de recursos económicos a corto plazo (liquidez)	D3. Poca capacitación al personal y mínimos manuales de procesos
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
O1.- Nuevas normativas y leyes	A1. Fuga y/o rotación de talentos por situación del país.
O2.- Capacitación a los funcionarios	A2. Interpretación de la ley de seguridad frente al art 124-125.
O3.- Pago de salarios a tiempo y de acuerdo a la ley	A3. Situación económica de la institución

### 2.2.3 Gestión Financiera

En cuanto a la sostenibilidad financiera de la institución se debe mencionar que está depende del aporte de los afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, al afiliado le corresponde entregar un aporte al IESS del 9,45% de su sueldo o salario; mientras que, al empleador, el 11,15% del salario del trabajador.

Por lo expuesto en el 2020 fue de 5.94% que corresponde a un valor de 1.661.364.435,83 y en el 2021 un valor de 1.511.359.291,47 que corresponde al 5,16% teniendo una disminución del ingreso para salud, como se puede apreciar ha disminuido.

### 2.2.3.1 Gestión Gerencial Financiera (FODA)

FORTALEZAS		DEBILIDADES	
F1. Procesos determinados para el pago.		D1. Problemas financieros	
F2. Ingreso económico por parte de afiliados.		D2. Poca capacidad de auditoría de prestadores externos.	
OPORTUNIDADES		AMENAZAS	
O1.- Acuerdos con el Ministerio de Finanzas para procesar pagos de acuerdo a la necesidad de la institución.		A1. Incertidumbre en cuanto al pago del Estado por las atenciones, debido a que de esto depende el pago a prestadores externos	
O2.- Distribuir el flujo económico de acuerdo a la necesidad de la institución.		A2. Mayor demanda de prestadores externos	

### 2.2.4 Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones

Es importante mencionar que el IESS cuenta con herramientas tecnológicas tanto para el agendamiento de las citas médicas como para el registro de las atenciones médicas (AS400), además de la herramienta para el proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud (SOAM).

Sin embargo las herramientas con las que cuenta en la actualidad tiene sus falencias debido a la necesidad actual de la institución ya que tiene la necesidad de herramientas integradas que contemplen el agendamiento, la derivación del paciente, un registro médico con una historia única que sea visualizada tanto por los establecimientos internos como externos del IESS, una herramienta para el proceso de ACFSS eficiente y eficaz que cumpla con las diferentes normativas emitidas para el efecto y por último que esta se ate al pago de estas atenciones.

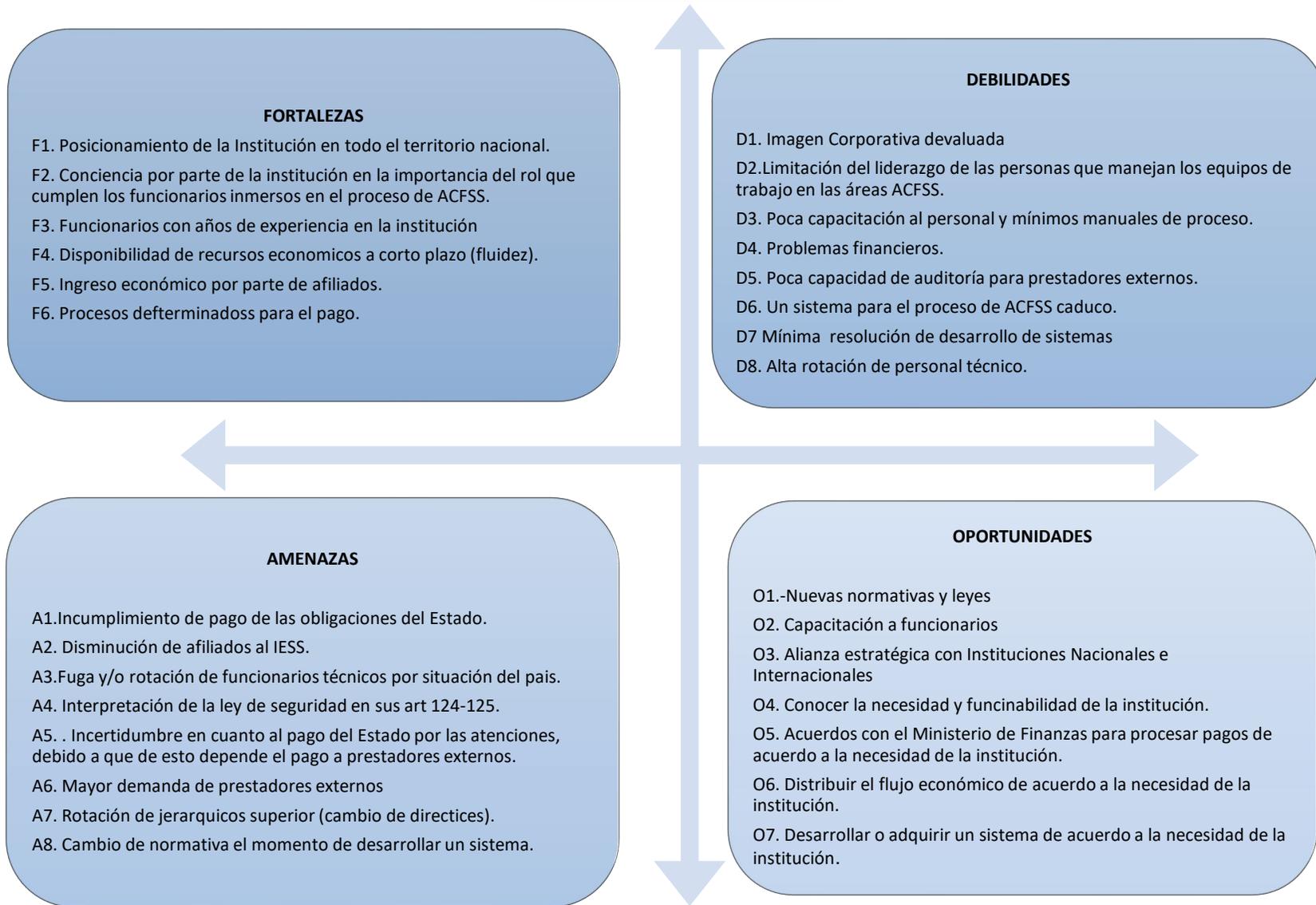
### 2.2.4.1 Gestión Tecnologías de la Información y comunicación (FODA)

FORTALEZAS	DEBILIDADES
F1. Funcionarios capacitados en desarrollo.	D1. Poco personal destinado a desarrollo de sistemas, mínima resolución de desarrollo de sistemas
F2. Buena predisposición para adoptar nuevas soluciones tecnológicas.	D2. Alta rotación de personal.
F3. Buena predisposición para adoptar nuevas soluciones tecnológicas.	D3. Un sistema para el proceso de ACFSS caduco.

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
O1.- Personal que sabe de los sistemas instalados en la institución.	A1. Rotación de jerárquicos superiores (directrices).
O2.- Conocen la necesidad y funcionabilidad de la institución.	A2. Cambio de normativas en el momento que se desarrolló un sistema y toca modificarlo.
O3.- El costo de desarrollar un sistema de acuerdo a la necesidad de la institución es menor a la compra del mismo.	A3. Rotación del personal que ocasiona que se estanque los procesos o el desarrollo de un sistema.

**Tabla Nro.9 Matriz FODA**



### **2.3 ESTRATEGIAS DE MEJORA PARA EL PROCESO DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**

- 1) Desarrollar o adquirir una herramienta que cumpla con contemplar todas las necesidades de la institución para el proceso de ACFSS, que sea eficiente y eficaz.
- 2) Contratar una empresa que se encargue del proceso de ACFSS de los expedientes rezagados de años anteriores de las atenciones brindadas a los usuarios/beneficiarios por los prestadores externos.
- 3) Incrementar y capacitar el recurso humano para el proceso de ACFSS, con la finalidad de que no exista retraso a futuro de las atenciones brindadas.
- 4) Elaborar, socializar y realizar seguimiento de Manuales del proceso ACFSS de acuerdo a la normativa vigente y a la realidad de la institución.

## CAPÍTULO III

### 3 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

#### 3.1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

El análisis del entorno social del Seguro de Salud Individual y Familiar del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es importante y tiene el propósito de identificar las condiciones que pueden afectar el objetivo y dar un giro en cuanto a las soluciones de la problemática presentada. A continuación, se realiza el análisis PESTEL para determinar el contenido e identificar los aspectos más sobresalientes.

##### 3.1.1 Análisis del Entorno Social

Tabla Nro. 7 Análisis PESTEL

FACTORES	ANÁLISIS
Políticos	<ul style="list-style-type: none"><li>• El IESS tiene una gran influencia por parte del gobierno, el estado ha fortalecido y garantizado la seguridad social, realizando acciones como sancionar a empleadores que no afilien al seguro social a sus trabajadores.</li><li>• El IESS ha implementado un programa enfocado a los adultos mayores que funciona a nivel nacional, el cual tiene como objetivo estimular a este grupo poblacional en actividades como: gimnasia, yoga, baile terapia, socio- recreativas, estas actividades van encaminadas al cuidado mental y físico de las personas de la tercera edad con la finalidad de mejorar su estilo de vida y mantenerlos en actividad.</li><li>• El estado adeuda al IESS por las atenciones de jubilados, jefas de hogar, discapacitados y pacientes con enfermedades catastróficas.</li><li>• Las autoridades y funcionarios del IESS deben rendir cuentas a los órganos de control del Estado de todos los actos llevados a cabo durante la administración, el seguro social deberá regirse por los principios dispuestos en la Constitución de la República del Ecuador. La Institución cuenta con autonomía, la Ley se encarga</li></ul>

de regularla, de acuerdo a lo estipulado en la Constitución del Ecuador por medio del Art. 370.

- El cambio continuo del personal jerárquico y los diferentes puntos de vista en cuanto a las soluciones a corto y largo plazo pueden tener un giro en el plan.
  - La crisis económica del país disminuye la tasa de empleo y por lo tanto reduce el monto de aportación al seguro de salud.
- Económico
- El presupuesto de la Institución depende de factores externos a la misma la cual puede tener variantes en el valor a recibir.
  - El no contar con presupuesto fijo, retrasa de alguna manera la operatividad de las soluciones presentadas.
  - El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una institución que se encarga de atender a usuarios / afiliados del mismo subsistema como de la Red Pública Integral de acuerdo a la normativa emitida para el efecto.
- Social
- La institución cuenta con aliados estratégicos (prestadores externos), para lo cual desde el 2010 viene firmando contratos, convenios, acuerdos con la Red Privada Complementaria con la finalidad de garantizar la cobertura de salud a nivel nacional.
  - Tanto el IESS como todas sus dependencias se rigen por las mismas leyes como son La Constitución, Ley de Seguridad Social, Resoluciones C.D. del IESS, Ley de la Contraloría General del Estado, Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa, y el Código del Trabajo.
- Legales
- El Estado ejerce la rectoría del sistema de salud a través del Ministerio de Salud, quien es el responsable de normar, regular y controlar todas las actividades referentes con la salud, así como el funcionamiento de las entidades de salud, este marco legal está basado en las políticas que se rigen en la CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR también es importante mencionar que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social cuenta con la LEY DE SEGURIDAD SOCIAL quien rige también las acciones realizadas.

**Fuente:** Propia

**Autor:** Fernanda Racines

### 3.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)

La metodología de las cinco fuerzas competitivas de Michael Porter permite el análisis de un sector o industria a través de la identificación. Estas fuerzas son:

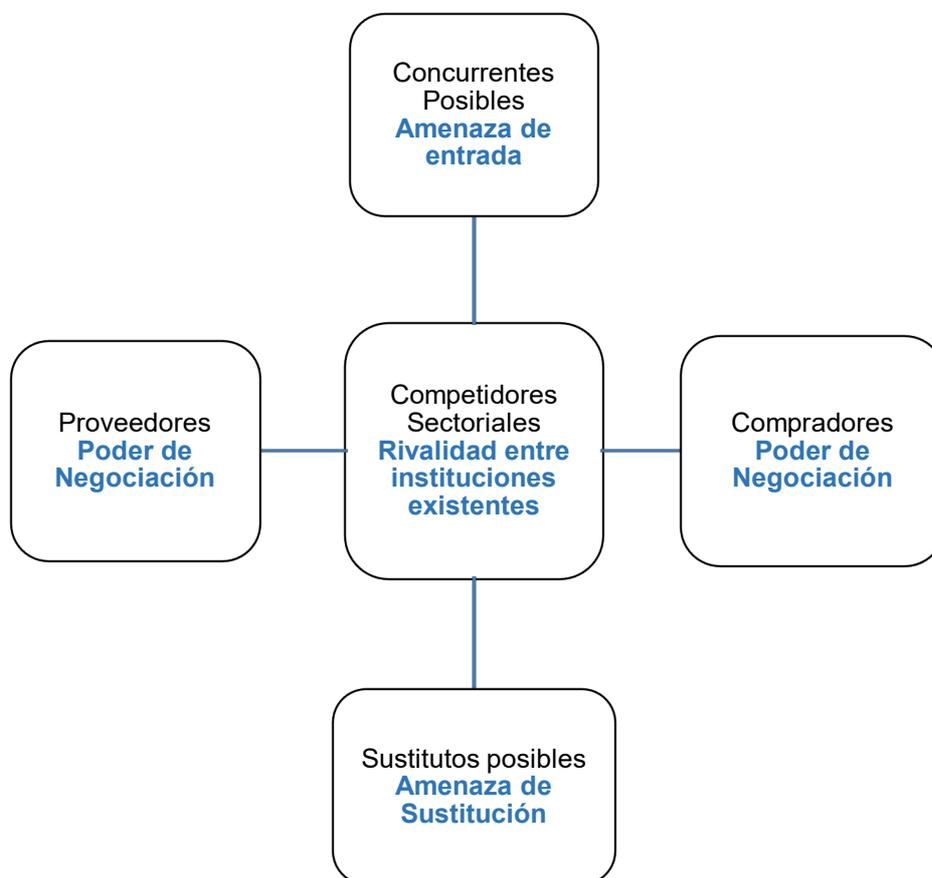


Figura. Cinco fuerzas competitivas de Michael Porter

#### 3.1.2.1 (Fuerza 1) Competidores Sectoriales

Con referencia a los competidores del sector se puede mencionar que tienen un alto impacto, las demás instituciones de la RPIS (ISSFA, ISSPOL, MSP), cumplen con el mismo proceso de ACFSS del IESS, sin embargo, el IESS es la institución aseguradora más grande de la RPIS, por lo tanto, el volumen de atención a usuarios/ afiliados es alto lo que significa que el número de expedientes a procesar es mayor, determinando un impacto de 5/5.

### **3.1.2.2 (Fuerza 2) Poder de negociación de los proveedores o vendedores.**

El poder que existe en la negociación de los proveedores o vendedores que son los encargados de proveer de servicios médicos y asistenciales a los afiliados / usuarios del IESS es de un alto impacto correspondiente a 4/5, ya que son aliados estratégicos en ofrecer a los pacientes la oportunidad de la atención. La negociación a la que se llegue en esta instancia podrá ahorrar a la institución por atenciones brindadas, ya que el tarifario contiene techos de precios por los procedimientos por nivel de atención, dejando a criterio de la aseguradora la negociación que se puede llevar a cabo con los proveedores.

### **3.1.2.3 (Fuerza 3) Amenaza de nuevos competidores entrantes.**

Al momento en el mercado existen aseguradoras privadas nacionales o internacionales con las que existe competencia por la cobertura de los servicios de salud al igual que competencia en la calidad de la atención. Tomando en cuenta que existe en las empresas públicas limitaciones como el tarifario, cuadro de medicamentos, techos de precios de medicamentos etc.; y en las privadas existe una mejor aceptabilidad a medicamentos que se encuentren fuera del cuadro básico de medicamentos además que cuentan con establecimientos de salud que en su cartera de servicios brindan procedimientos médicos de última tecnología, sin embargo, la amenaza es baja 2/5.

### **3.1.2.4 (Fuerza 4) Amenaza de productos sustitutos.**

En el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social la amenaza de productos sustitutos, dada la oferta de similar cartera de servicios por parte de las instituciones de salud privadas o públicas es de bajo impacto siendo de 1/5 para la institución en vista de que los afiliados / beneficiarios acuden a este sistema para atención médica.

### **3.1.2.5 (Fuerza 5) Rivalidad entre los competidores.**

La rivalidad de los competidores al ofertar similares servicios representa un impacto bajo de 2/5 para la institución, que debe mantener una evaluación continua de la oferta y demanda de servicio.

### 3.1.3 Análisis FODA

El análisis de la situación actual de la institución permite identificar las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades que repercuten de manera positiva o negativa. Aquí se establecerá los problemas y necesidades institucionales para realizar mejoras.

**Tabla Nro.11 Análisis FODA**

ELEMENTOS		IMPACTO		
		Alto	Medio	Bajo
<b>FORTALEZAS</b>	F1. Posicionamiento de la Institución en todo el territorio nacional.	X		
	F2. Conciencia por parte de la institución en la importancia del rol que cumplen los funcionarios inmersos en el proceso de ACFSS.	X		
	F3. Funcionarios con años de experiencia en la institución	X		
	F4. Disponibilidad de recursos económicos a corto plazo (fluidez).	X		
	F5. Ingreso económico por parte de afiliados.	X		
	F6. Procesos determinados para el pago.	X		
<b>DEBILIDADES</b>	D1. Imagen Corporativa devaluada	X		
	D2. Limitación del liderazgo de las personas que manejan los equipos de trabajo en las áreas ACFSS.	X		
	D3. Poca capacitación al personal y mínimos manuales de proceso.	X		
	D4. Problemas financieros.	X		
	D5. Poca capacidad de auditoría para prestadores externos.	X		
	D6. Un sistema para el proceso de ACFSS caduco.	X		
	D7. Mínima resolución de desarrollo de sistemas	X		
	D8. Alta rotación de personal técnico.	X		
<b>OPORTUNIDADES</b>	O1.-Nuevas normativas y leyes	X		
	O2. Capacitación a funcionarios	X		
	O3. Alianza estratégica con Instituciones Nacionales e Internacionales		X	
	O4. Conocer la necesidad y funcionabilidad de la institución.		X	
	O5. Acuerdos con el Ministerio de Finanzas para procesar pagos de acuerdo a la necesidad de la institución.	X		
	O6. Distribuir el flujo económico de acuerdo a la necesidad de la institución.	X		
	O7. Desarrollar o adquirir un sistema de acuerdo a la necesidad de la institución.	X		
<b>AMENAZAS</b>	A1. Incumplimiento de pago de las obligaciones del Estado.	X		
	A2. Disminución de afiliados al IESS.	X		
	A3. Fuga y/o rotación de funcionarios técnicos por situación del país.		X	
	A4. Interpretación de la ley de seguridad en sus art 124-125.		X	
	A5. Incertidumbre en cuanto al pago del Estado por las atenciones, debido a que de esto depende el pago a prestadores externos.		X	
	A6. Mayor demanda de prestadores externos	X		
	A7. Rotación de jerárquicos superior (cambio de directrices).	X		
	A8. Cambio de normativa el momento de desarrollar un sistema		X	

Fuente: Propia

Autor: Fernanda Racines

### 3.1.4 Cadena de Valor de la Organización

Gráfico Nro.7 Cadena de Valor

#### Procesos Asistenciales



Fuente: Resolución Administrativa Nro. 535  
Elaborado: Fernanda Racines

- Las actividades primarias están directamente relacionadas.
  - Gestión Coordinación / Unidad Provincial: son las acciones relacionadas con la contratación y firma de convenio con prestadores externos.
  - Gestión Control técnico: aquí se desarrolla el proceso de auditoría de la calidad de la facturación de los servicios de salud.
  - Gestión de articulación: Las actividades a realizar es la articulación de la red interna y externa con su cartera de servicio.
  - Gestión de Provisión: De esta gestión dependerá la optimización de las unidades internas de la institución.
- Las actividades de apoyo son las actividades que respaldan a las actividades primarias y se apoyan entre sí.
  - Gestión asesoría jurídica: en esta gestión se encuentran todas las actividades legales.
  - Gestión de Recursos Humanos: Aquí se realizarán las actividades relacionadas con el reclutamiento, contratación, capacitación, desarrollo dentro de la institución y compensaciones de acuerdo al perfil del profesional.

- Gestión Tecnológica: Esta gestión está a cargo de las siguientes actividades como son: desarrollo o compra de un sistema eficiente y eficaz para el proceso de auditoría de la calidad de la facturación de los servicios de salud.
- Gestión administrativa financiera: De las actividades que se realizaran aquí depende la ejecución del proyecto y como este se va a financiar a corto, mediano y largo plazo.

### **3.1.5 Planificación Estratégica**

#### **3.1.5.1 Misión**

“Proteger a la población asegurada por el IESS, contra las contingencias que determina la normativa vigente, garantizando el derecho al Buen Vivir”. (INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, 2007).

#### **3.1.5.2 Visión**

“Ser una institución referente en Latinoamérica dinámica, innovadora, efectiva y sostenible, que asegura y entrega prestaciones de Seguridad Social con altos estándares de calidad y calidez, bajo sus principios y valores” (INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, 2007).

#### **3.1.5.3 Valores Normativos**

- Inclusión
- Equidad Social
- Obligatoriedad
- Suficiencia
- Integración
- Solidaridad
- Subsidiaridad
- Eficiencia

#### **Institucionales**

- Eficiencia
- Respeto

- Calidez

(INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, 2007)

#### **3.1.5.4 Objetivos institucionales**

1. Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios institucionales a nivel nacional.
2. Incrementar el acceso al aseguramiento universal obligatorio de la población ecuatoriana urbana, rural y en el exterior.
3. Incrementar la eficiencia del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

(INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, 2007)

#### **3.1.5.5 Principios Éticos**

El artículo 4 de la Resolución 588, determina los principios de los colaboradores del IESS, los cuales son:

- Lealtad
- Eficiencia
- Probidad
- Responsabilidad
- Confidencialidad
- Imparcialidad
- Integridad
- Respeto

(INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, 2007)

#### **3.1.5.6 Políticas**

*“Por medio de la resolución No. C.D. 485 se expide el siguiente “CÓDIGO DE GOBIERNO CORPORATIVO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL:*

*Capítulo I*

*Principios Generales*

*Artículo 1.- Alcance y ámbito de aplicación. - El presente Código de Gobierno Corporativo contiene: normas, políticas, principios, derechos, deberes lineamientos estratégicos de gestión y dirección, que deberán cumplir en todas las dependencias administrativas y médicas que conforman el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS.*

*Artículo 2.- Objeto. - Este instrumento tiene por objeto implementar las políticas y los procesos institucionales para satisfacer las necesidades del usuario, brindando servicios y prestaciones con calidad y calidez a los afiliados, jubilados, beneficiarios, asegurados, partícipes y demás grupos de interés, en conformidad con la Constitución de la República del Ecuador y la ley.*

\*

## *Capítulo II*

### *Principios Básicos de Responsabilidad Social*

- *Principios de Gobierno Corporativo para la administración del IESS*
- *Principio de Respeto a las Preferencias de los Grupos de Interés*
- *Principio de Rendición de Cuentas*
- *Principio de Transparencia del Código de Ética*

(INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, 2007)

## **3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

### **3.2.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

El Plan de Gestión Gerencial para la mejora del proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

#### **3.2.1.1 Gestión Administrativa**

**Estrategia: “Desarrollar o adquirir una herramienta que contemple las necesidades de la institución para el proceso de ACFSS, que sea eficiente y eficaz”**

Para el desarrollo o la adquisición de una herramienta para el cumplimiento de una manera eficiente y eficaz para el proceso de ACFSS implica la conformación de un equipo técnico para realizar el levantamiento de las necesidades.

**Actividad Nro. 1: Conformación de un equipo técnico para el levantamiento de necesidades.**

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACION	META
Conformación de un equipo técnico para el levantamiento de necesidades	Designar equipo técnico responsable de las actividades y funciones	75%	Número de funcionarios designados (mediante Quipux) / Número de funcionarios que conforman el equipo	Sistema de Gestión Documental Quipux	100%
	Realización de hoja de ruta para la implementación del plan	25%	Hoja de ruta cumplido/Hoja de ruta presentado	Cronograma aprobado	100%

**Actividad Nro. 2: Elaboración de requerimientos funcionales para el desarrollo del sistema**

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACION	META
Elaboración de requerimientos funcionales para el desarrollo del sistema	Revisión de normativa (tarifario, cuadros de medicamentos, precios techos, norma de relacionamiento etc.)	20%	Normativas existentes revisadas/ normativas programadas para revisión	Actas de reunión	100%
	Reuniones del equipo técnico para levantamiento del requerimiento funcional.	40%	Número de reuniones realizadas/ número de reuniones programadas	Actas de reunión Requerimiento funcional	100%
	Realización de necesidades para elaborar los módulos que conforman el requerimiento funcional	40%	Número de necesidades realizadas/ número de necesidades programadas para la elaboración de los módulos	Necesidades funcionales	100%

### Actividad Nro. 3: Prueba de las necesidades de los módulos desarrollados

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACION	META
Prueba de las necesidades de los módulos desarrollados	Realización de las pruebas funcionales de los desarrollos realizados	75%	Número de pruebas funcionales realizadas / Número de pruebas funcionales programadas	Actas de pruebas funcionales	100%
	Elaboración del informe de las pruebas funcionales	25%	Informes realizados / Informes programadas	Informes de pruebas funcionales	100%

### Actividad Nro. 4: Implementación y socialización del sistema

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACION	META
Implementación y socialización del sistema	Implementación a nivel nacional	70%	Número de provincias implementadas / Número de provincias programadas	Actas de implementación	100%
	Socialización a nivel nacional	30%	Número de actas de firmadas / Número de actas programadas	Actas de socialización	100%

### 3.2.1.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

**Estrategia: Incrementar y capacitar el recurso humano para el proceso de ACFSS, con la finalidad de que no exista retraso a futuro de las atenciones brindadas.**

Una de las estrategias propuestas es la contratación de funcionarios para las tres fases del proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud con la finalidad de solventar la demanda de trámites ingresados por prestadores externos a futuro.

#### Actividad Nro. 5: Incorporación de personal para fortalecer el proceso de ACFSS

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACION	META
Incorporación de personal para fortalecer el proceso de ACFSS	Requerimiento de información de brecha de personal para el proceso de Auditoría de Calidad de la Facturación en las Coordinaciones Provinciales de Prestaciones de Salud	5%	Requerimiento de información respondido/ Requerimiento solicitado	Quipux (memorando)	100%
	Consolidación, revisión y análisis de información de personal requerido para las Coordinaciones Provinciales	15%	Consolidación realizada / Consolidación programada	Consolidado	100%
	Estimación del personal requerido para el proceso de Auditoría de Calidad de la Facturación en las Coordinaciones Provinciales de Prestaciones de Salud	10%	Informe enviado/ informe programado	Informe	100%
	Solicitud de disponibilidad presupuestaria para incorporación de personal en las Coordinaciones Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud	6%	Solicitud de disponibilidad presupuestaria enviada/ Solicitud de disponibilidad presupuestaria programada	Quipux (memorando)	100%

	Emisión de disponibilidad presupuestaria para contratación de personal	4%	Solicitud de disponibilidad presupuestaria enviado / Emisión de disponibilidad presupuestaria programada	Quipux (memorando)	100%
	Enviar informe de necesidad de personal para ACFSS a la Dirección General para aprobación.	6%	Memorando de solicitud enviado / memorando de solicitud programado	Quipux (memorando)	100%
	Solicitar informe técnico sobre necesidad de personal a la Subdirección Nacional de Gestión de Talento Humano	9%	Memorando de solicitud enviado / memorando de solicitud programado	Quipux (memorando)	100%
	Informe técnico de la SDNGTH referente a la solicitud de incorporación de personal para el proceso de ACFSS en las Coordinaciones Provinciales de Salud	6%	Informe recibido/ informe programado	Quipux (memorando)	100%
	Solicitud de elevar a Consejo Directivo para la aprobación de la incorporación de personal para el proceso de ACFSS en las Coordinaciones Provinciales de Salud	8%	Memorando de solicitud enviado / memorando de solicitud programada	Quipux (memorando)	100%
	Aprobación de incorporación de personal para el proceso de ACFSS en las Coordinaciones Provinciales de Salud	11%	Memorando de solicitud aprobado / memorando programada	Quipux (memorando)	100%
	Proceso de selección de personal para incorporación al proceso de ACFSS en las Coordinaciones Provinciales de Salud	12%	Número de profesionales contratados/ número de personal programada	Lista de profesionales, revisión de currículos	100%
	Incorporación de servidores a nivel nacional para ejecutar el proceso de ACFSS en las Coordinaciones Provinciales de Salud.	8%	Número de profesionales incorporados/ número de personal programada	Presencia de funcionarios	100%

**Actividad Nro. 6: Capacitación al personal para fortalecer el proceso de ACFSS**

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACION	META
Capacitación al personal para fortalecer el proceso de ACFSS	Levantamiento de información a nivel nacional	10%	Requerimiento respondido / Requerimiento programado	Quipux (memorando)	100%
	Realización del lineamiento del proceso de ACFSS	20%	Lineamiento realizado / Lineamiento programada	Lineamiento	100%
	Socialización del lineamiento del proceso de ACFSS	15%	Reuniones de socialización realizado/ Reuniones de socialización programada	Actas de reunión	100%
	Seguimiento a la ejecución del lineamiento del proceso de ACFSS	12%	Levantamiento de matriz de seguimiento realizado / Levantamiento de matriz de seguimiento programada	Matriz	100%
	Revisión de nudos críticos u observaciones en la ejecución del lineamiento	14%	Consolidación de nudos críticos a nivel nacional reportadas / Consolidación de nudos críticos a nivel nacional programada	Matriz	100%
	Solventar observaciones a nivel nacional	15%	Acciones realizadas / Acciones solicitadas	Quipux (memorando)	100%
	Medir el porcentaje de mejora en el Proceso	14%	Número de expedientes aprobados / número de expedientes ingresados	Producción (base de datos)	100%

### 3.2.1.3 Gestión Directiva

**Estrategia: Contratar de una empresa que se encargue del proceso de ACFSS de los expedientes rezagados de años anteriores de las atenciones brindadas a los usuarios/beneficiarios por los prestadores externos.**

Esta estrategia esta presentada con la finalidad de solventar los trámites rezagados de años anteriores con el fin de realizar el pago por estas atenciones a los prestadores externos y de esta manera cumplir con lo indicado en la normativa y en los convenios firmados con los mismos, garantizando de esta manera la calidad de atención a los pacientes / afiliados.

**Actividad Nro. 7: Elaborar la fase preparatoria para la contratación de una empresa que se encargue del proceso de ACFSS de los expedientes rezagados de años anteriores de las atenciones brindadas a los usuarios/beneficiarios por los prestadores externos.**

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACION	META
	Solicitud de información a las Coordinaciones / Unidades Provinciales	5%	Solicitud de información realizada/ Solicitud de información programada	Quipux (memorando)	100%
	Respuesta a solicitud de la información por las Coordinaciones / Unidades Provinciales	8%	Respuestas a solicitudes de información recibidas/ Respuesta a solicitud de información programadas	Quipux (memorando) informes	100%
	Informe de la justificación de la necesidad	10%	Informe de la justificación de la necesidad realizados / Informe de la justificación de la necesidad programada	Documento informe	100%
	Informe de Factibilidad de la DNTI	10%	Informe de Factibilidad de la DNTI recibida/ Informe de Factibilidad de la DNTI programada	Documento informe	100%

Elaborar la fase preparatoria para la contratación de una empresa que se encargue del proceso de ACFSS de los expedientes rezagados de años anteriores de las atenciones brindadas a los usuarios/beneficiarios por los prestadores externos.	Certificación del catálogo electrónico	6%	Certificación del catálogo electrónico emitido/ Certificación del catálogo electrónico programado	Certificación	100%
	Autorización de la fase preparatoria por la Dirección General	5%	Autorización de la fase preparatoria emitida/ Autorización de la fase preparatoria programado	Quipux (memorando)	100%
	Elaboración de estudio de mercado	11%	Elaboración de estudio de mercado realizado / Elaboración de estudio de mercado programado	Documento informe	100%
	Informe de selección del proveedor	10%	Informe de selección del proveedor realizado/ Informe de selección del proveedor programado	Documento informe	100%
	Certificación PAC	5%	Certificación PAC emitida / Certificación PAC programada	Certificación PAC	100%
	Solicitud de certificación presupuestaria	5%	certificación presupuestaria emitida / certificación presupuestaria solicitada	Quipux (memorando)	100%
	Elaboración de términos de referencia	15%	Término de referencia emitida/ término de referencia programada	El término de referencia	
	Autorización de gasto e inicio de proceso	5%	Acciones solicitadas realizadas / Acciones solicitadas programadas	Quipux (memorando)	100%
	Remisión de expediente a subdirección de compras públicas	5%	Autorización de gasto aprobado / Autorización de gasto solicitado	documento, Quipux	100%

**Actividad Nro. 8: Elaborar la fase precontractual para la contratación de una empresa que se encargue del proceso de ACFSS de los expedientes rezagados de años anteriores de las atenciones brindadas a los usuarios/beneficiarios por los prestadores externos.**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TAREAS</b>	<b>% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD</b>	<b>INDICADOR DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>MEDIO DE VERIFICACION</b>	<b>META</b>
Elaborar la fase precontractual para la contratación de una empresa que se encargue del proceso de ACFSS de los expedientes rezagados de años anteriores de las atenciones brindadas a los usuarios/beneficiarios por los prestadores externos.	Publicación en el Portal de Compras Públicas	25%	Publicación en el Portal de Compras Públicas realizada/ Publicación en el Portal de Compras Públicas programada	Publicación	100%
	Adjudicación	25%	Proceso aprobado/ Proceso subido	proceso aprobado en compras públicas	100%
	Firma de contrato	20%	Proceso firmado / proceso programado	contrato firmado	100%
	Protocolización de contrato	15%	Contrato ejecutado de protocolización / Contrato protocolizado	contrato notariado	100%
	Remitir contrato firmado	15%	Contrato firmado / Contrato programada para firmar	Contrato firmado	100%

**Actividad Nro. 9: Elaborar la fase contractual para la contratación de una empresa que se encargue del proceso de ACFSS de los expedientes rezagados de años anteriores de las atenciones brindadas a los usuarios/beneficiarios por los prestadores externos.**

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACION	META
Elaborar la fase contractual para la contratación de una empresa que se encargue del proceso de ACFSS de los expedientes rezagados de años anteriores de las atenciones brindadas a los usuarios/beneficiarios por los prestadores externos.	Remitir contrato firmado	50%	Contrato firmado / Contrato programada para firmar	Contrato firmado	100%
	Notificación de la administración del contrato	50%	Notificación de la administración ejecutada / Notificación de la administración programada	Quipux (memorando)	100%

**Actividad Nro. 10: Ejecución y recepción del contrato de la empresa adjudicada que se encargara del proceso de ACFSS de los expedientes rezagados de años anteriores de las atenciones brindadas a los usuarios/beneficiarios por los prestadores externos.**

ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACION	META
Ejecución y recepción del contrato de la empresa adjudicada que se encargara del proceso de ACFSS de los expedientes rezagados de años anteriores de las atenciones brindadas a los usuarios/beneficiarios por los prestadores externos.	Ejecución del contrato	100%	Productos ejecutados / Productos planificados	Productos de acuerdo al TDR	100%

### 3.2.2 Cronograma de actividades previstas

Para la implementación y evaluación del Plan de Gestión Gerencial se presenta el cronograma de actividades distribuidas para el año 2023. Esto permitirá la medición de avances y cumplimiento de las tareas propuestas a desarrollarse.

**Tabla Nro. 12 Cronograma de Actividades de Implementación del Plan de Gestión Gerencial**

ACTIVIDAD	TAREAS	AÑO 2022		AÑO 2023												AÑO 2024	
		NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE/ MARZ	
Establecer el comité para implementación del Plan	Definir líder responsables y funciones	X															
	Levantar la hoja de ruta para implementación del plan	X															
Elaboración de requerimientos funcionales para el desarrollo del sistema	Revisión de normativa (tarifario, cuadros de medicamentos, precios techos, norma de relacionamiento etc.)	X															
	Reuniones del equipo técnico para levantamiento del requerimiento funcional.	X															
	Realización de necesidades para elaborar los módulos que conforman el requerimiento funcional		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
Prueba de las necesidades de los	Realización de las pruebas funcionales de los desarrollos realizados							X	X	X	X	X	X	X			

módulos desarrollados	Elaboración del informe de las pruebas funcionales							X	X	X	X	X	X	X			
Implementación y socialización del sistema	Implementación a nivel nacional														X	X	
	Socialización a nivel nacional															X	
	Requerimiento de información de brecha de personal para el proceso de Auditoría de Calidad de la Facturación en las CPSS		X														
	Consolidación, revisión y análisis de información de personal requerido para las CPSS		X														
	Estimación del personal requerido para el proceso de Auditoría de Calidad de la Facturación en las CPSS		X														
	Solicitud de disponibilidad presupuestaria para incorporación de personal en las CPSS			X													
	Emisión de disponibilidad presupuestaria para contratación de personal			X													
	Enviar informe de necesidad de personal para ACFSS a la Dirección General para aprobación.			X													
	Solicitar informe técnico sobre necesidad de personal a la Subdirección			X													

Incorporación de personal para fortalecer el proceso de ACFSS	Nacional de Gestión de Talento Humano																
	Informe técnico de la SDNGTH referente a la solicitud de incorporación de personal para el proceso de ACFSS en las Coordinaciones Provinciales de Salud			X													
	Solicitud de elevar a Consejo Directivo para la aprobación de la incorporación de personal para el proceso de ACFSS en las Coordinaciones Provinciales de Salud				X												
	Aprobación de incorporación de personal para el proceso de ACFSS en las Coordinaciones Provinciales de Salud				X												
	Proceso de selección de personal para incorporación al proceso de ACFSS en las Coordinaciones Provinciales de Salud				X												
	Incorporación de servidores a nivel nacional para ejecutar el proceso de ACFSS en las Coordinaciones Provinciales de Salud.					X											
	Levantamiento de información a nivel nacional	X															

Capacitación al personal para fortalecer el proceso de ACSS	Realización del lineamiento del proceso de ACSS		X													
	Socialización del lineamiento del proceso de ACSS						X									
	Seguimiento a la ejecución del lineamiento del proceso de ACSS						X									
	Revisión de nudos críticos u observaciones en la ejecución del lineamiento						X									
	Solventar observaciones a nivel nacional							X								
	Medir el porcentaje de mejora en el Proceso							X	X	X	X	X	X	X	X	
Elaborar la fase preparatoria para la	Solicitud de información a las Coordinaciones / Unidades Provinciales	X														
	Respuesta a solicitud de la información por las Coordinaciones / Unidades Provinciales	X														
	Informe de la justificación de la necesidad	X														
	Informe de Factibilidad de la DNTI		X													
	Certificación del catálogo electrónico			X												

contratación de una empresa que se encargue del proceso de ACFSS de los expedientes rezagados de años anteriores de las atenciones brindadas a los usuarios/beneficiarios por los prestadores externos.	Autorización de la fase preparatoria por la Dirección General			X													
	Elaboración de estudio de mercado			X													
	Informe de selección del proveedor			X													
	Certificación PAC			X													
	Solicitud de certificación presupuestaria			X													
	Elaboración de términos de referencia			X													
	Autorización de gasto e inicio de proceso			X													
	Remisión de expediente a subdirección de compras públicas				X												
Elaborar la fase precontractual para la contratación de una empresa que se encargue del proceso de ACFSS de los expedientes rezagados de años anteriores de las	Publicación en el Portal de Compras Públicas				X												
	Adjudicación				X												
	Firma de contrato				X												

atenciones brindadas a los usuarios/beneficiarios por los prestadores externos.	Protocolización de contrato				X											
	Remitir contrato firmado				X											
Elaborar la fase contractual para la contratación de una empresa que se encargue del proceso de ACFSS de los expedientes rezagados de años anteriores de las atenciones brindadas a los usuarios/beneficiarios por los prestadores externos.	Remitir contrato firmado				X											
	Notificación de la administración del contrato				X											
Ejecución y recepción del contrato de la empresa adjudicada que se encargara del proceso de ACFSS de los expedientes rezagados de años anteriores de las atenciones brindadas a los usuarios/beneficiarios por los prestadores externos.	Ejecución del contrato					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

### 3.2.3 Planificación financiera el plan de gestión gerencial

**Tabla Nro.13 Presupuesto estimado para la Implementación del Plan de Gestión Gerencial**

Para la implementación del Plan de Gestión Gerencial para la mejora del proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, período 2023, se presenta el siguiente presupuesto referencial.

<b>PRESUPUESTO ESTIMADO DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL</b>							
<b>RECURSOS</b>	<b>TALENTO HUMANO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>HORAS MES</b>	<b>MESES REQUERIDO</b>	<b>TOTAL, HORAS PLAN</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>TOTAL</b>
	Comité de implementación	Líder del Proyecto	40	4	160	20	3200
		Líder del Control Técnico	20	4	80	15	1200
		Líder de Tarifas y Liquidación	20	4	80	10	800
		Administrativo	20	4	80	10	800
	<b>MATERIALES</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>CANTIDAD MES</b>	<b>MESES REQUERIDO</b>	<b>TOTAL, PLAN</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>TOTAL</b>
	Material de oficina	Hojas de papel bond	100	4	400	0,01	4
	Material de oficina	lápices	4	4	16	0,35	5,6
	Material de oficina	esferos	4	4	16	0,6	9,6
	<b>EQUIPAMIENTO</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>CANTIDAD</b>			<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>TOTAL</b>
	Equipo de computo	Laptop	4			500	2000
	Muebles de oficina	Escritorio	4			150	600
	Equipo de computo	Impresora	1			200	200
	<b>OTROS</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>CANTIDAD</b>			<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>TOTAL</b>
	Imprevistos						901,92
<b>TOTAL, DEL PRESUPUESTO ESTIMADO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL</b>							<b>9921,12</b>

Fuente: Directa

Autor: Fernanda Racines

## CAPÍTULO IV

### 4 EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

#### 4.1 EVALUACIÓN

Este paso permitirá realizar el seguimiento oportuno al plan de gestión implementado.

La evaluación e implementación está a cargo del equipo conformado para el efecto, es equipo realizara las acciones pertinentes para lograr el objetivo del plan. En el caso de que exista una modificación en el cronograma o modificaciones el líder del comité será el encargado de proponer y construir una reprogramación de las actividades.

##### 4.1.1 Lista de Chequeo

Las actividades descritas tendrán una lista de chequeo definida, en la cual constarán los indicadores establecidos.

Los tiempos y la ejecución del Plan de Gestión Gerencial para la mejora del proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, período 2023, serán medidos quincenalmente para lo cual se levantarán alertas con la finalidad de tomar acciones para no llegar a semáforo rojo.

##### 4.1.2 Monitoreo semaforizado

**Tabla Nro.14 Semaforización para valorar el cumplimiento de actividades**

Alerta	Descripción	% de Avance
Alerta Verde	Dentro de los tiempos determinados	0 - 49
Alerta Amarilla	En el límite de los tiempos programados	50 - 80
Alerta Roja	Fuera de tiempo programado	81 - 100

Fuente: Propia

Autor: Fernanda Racines

En el caso que se presente semáforo rojo se deberá realizar las siguientes acciones:

- Reprogramación de cronograma
- Solventar en el caso de presentar alguna problemática
- Emitir informe de registro de lo sucedido.
- Seguimiento y control

## **4.2 LIMITACIONES Y/O RESTRICCIONES EN LA GESTIÓN GERENCIAL**

Dentro de las limitaciones y/o restricciones para la ejecución de la propuesta del “Plan de Gestión Gerencial para la mejora del proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, período 2023”, citare las principales:

- La rotación permanente de autoridades es uno de los factores que más limitantes puede provocar al plan, debido a que el tiempo de transición de autoridades puede ocasionar demora y por ende incumplimiento en el cronograma.
- Limitación en el presupuesto de la institución para efectivizar el plan de una manera rápida y concreta.
- El componente político influye mucho en el sector público, pudiendo ocasionar que por problemas mediáticos se deba detener o cambiar parte de las acciones o proyecciones del plan.
- Cuando se realiza contratación del personal bajo resoluciones administrativas del Consejo Directivo el mismo deberá ponerse de acuerdo para la aceptación de la misma, caso contrario no se realizará.

## **4.3 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.3.1 Conclusiones**

Entre las conclusiones más importantes están las siguientes:

- El proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud es un proceso continuo mensual que tiene por objeto el habilitar el pago a prestadores externos por las atenciones brindadas a los pacientes / usuarios de este subsistema.
- La institución debido a los diferentes acuerdos ministeriales para el ingreso de trámites rezagados de años anteriores por los prestadores externos y la brecha

existente de lo ingresado con lo auditado o procesado a nivel nacional ha ocasionado trámites pendientes de auditoría o procesamiento y por ende atenciones pendientes de pago a prestadores externos de años anteriores.

- El Plan de Gestión Gerencial para la mejora del proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, período 2023, está enfocado en solucionar la problemática presentada además que dentro del plan se encuentran las estrategias de mejora al proceso de ACFSS para los trámites que ingresen a futuro a la institución.
- El levantamiento de manuales de proceso y la capacitación del personal es una estrategia efectiva para dar continuidad y eficiencia al proceso de ACFSS a nivel nacional.
- El desarrollo o compra de un sistema para el proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud, que cuente con los requerimientos funcionales elaborados específicamente para la necesidad del negocio ahorrará tiempo y dinero a la institución ya que el trabajo se realizará de forma eficiente y eficaz.

#### **4.3.2 Recomendaciones**

- Proporcionar estabilidad al personal inmerso en este proceso ya que se estima que existe una curva de aprendizaje que en el mejor de los casos es de 3 meses.
- El seguimiento continuo del plan.
- Tomar las medidas necesarias para dar cumplimiento con las estrategias planteadas.
- Poner en marcha este Plan de Gestión Gerencial para la mejora del proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, período 2023 con la finalidad de solventar la problemática de la institución.

## 4.4 GLOSARIO Y ABREVIATURAS

Palabra	Descripción
Actividad:	Conjunto de tareas involucradas en un proceso, necesarias para asegurar el alcance de los objetivos y metas previstas en los planes.
Cadena de Valor:	Valor adicional de cada elemento del sistema de atención
Cobertura:	Incluye las prestaciones de salud de promoción, prevención y morbilidad, según lo dispuesto por la Autoridad Sanitaria Nacional; en los servicios de: emergencia, ambulatorio, pre-hospitalario, internación/ hospitalización, diálisis, rehabilitación y cuidados paliativos, así como en atención domiciliaria.
Control de tarifas y liquidación	Es el proceso técnico administrativo financiero, en el que se verifica que el valor de las prestaciones de servicios de salud, esté acorde con el Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud, o con las disposiciones específicas establecidas por la Autoridad Sanitaria Nacional en casos excepcionales, como techo máximo de pago.
Control documental:	Constituye el proceso de recepción y revisión de los documentos presentados por el prestador de servicios de salud, que solicita el pago de las prestaciones de salud.
Control técnico médico:	El control técnico médico de pertinencia médica, es un proceso técnico en el que el profesional médico evalúa la razonabilidad y pertinencia de los procedimientos médicos aplicados al paciente, frente a las guías y a los protocolos nacionales, o a falta de ellos, a la buena práctica de la medicina basada en evidencia, o a las guías y a los protocolos internacionales.
Demanda en salud:	Conducta que una persona adopta en función de una necesidad, frente a la diversidad de la oferta existente.
Eficiencia:	Es el uso racional de los recursos disponibles empleando la tecnología apropiada a las necesidades de la población para obtener el mejor resultado al menor costo.
Emergencia:	Se trata de un suceso o situación que se presenta de improviso y requiere de una atención inmediata.

Expediente:	El expediente es el conjunto de documentos técnicos y administrativos, resultado de las prestaciones de salud brindadas a un paciente en una atención determinada, en un servicio ofertado por el prestador.
Financiado:	Entidad pública o privada que administra los fondos destinados a solventar el costo de las prestaciones de salud
Nivel de Atención:	“Conjunto de establecimientos de salud organizados bajo un marco jurídico, legal y normativo; con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficiencia y eficacia las necesidades sentidas de salud de la población”
Prestador Externo:	Los Prestadores de Salud son personas naturales o jurídicas, tales como, consultorios, consultas, centros médicos, hospitales, o clínicas, que otorgan atenciones de salud a las personas beneficiarias.
Reconocimiento Económico:	Es el pago de los gastos originados por la atención de salud que se brinde a los usuarios/pacientes; se realizará luego de efectuada la Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud.
Salud:	El estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (MSP, 2013)
Tarifario:	Es el instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de las prestaciones de servicios de salud, tanto institucionales, como profesionales, proporcionados por las instituciones de salud públicas y privadas en el marco de la red pública integral y complementaria del Sistema Nacional de Salud
Trámite:	Es el conjunto de expedientes generados por las prestaciones de salud brindadas a los pacientes, en un período determinado, que corresponde a un mes calendario; y, en el servicio de internación/hospitalización, las prestaciones brindadas y presentadas a la fecha de alta.
Urgencia:	Es una situación que no amenaza de forma inminente la vida de una persona ni alguna parte vital de su organismo
IESS:	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
MSP:	Ministerio de Salud Pública
ACFSS:	Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud

DNTI: Dirección Nacional de Tecnologías de la Información

CPPSS Coordinación Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud

## 4.5 BIBLIOGRAFÍA

- Ecuador, Leyes y Reglamentos. (2006). *Ley de la Seguridad Social*. Ecuador: SENA E.
- Escudero, Carlos Hugo. (2013). *Manual de Auditoría Médica*. Buenos Aires: Dunken.
- Martínez, Mauricio Leuro; Oviedo Salcedo, Irsa Tatiana;. (2017). *Facturación y auditoría de cuentas en salud*. Colombia: Ecoe.
- Mena, A. (2013). Guía Metodológica del proyecto (Capstone). Universidad de las Américas.
- Ortegón E, Pacheco JF., Roura, H. (2005) Metodología General de identificación, preparación y evaluación de proyectos de inversión pública.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2020). Boletín Estadístico del IESS. Boletín Estadístico, Número 25. [https://www.iesse.gob.ec/documents/10162/8421754/10\\_BOLETIN\\_ESTADISTICO\\_25\\_2020](https://www.iesse.gob.ec/documents/10162/8421754/10_BOLETIN_ESTADISTICO_25_2020)
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2014). Subsistema de referencia, derivación, contrareferencia, referencia inversa y transferencia del Sistema Nacional de Salud. Dirección Nacional de Normatización. <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/Norma%20T%C3%A9cnica%20Subsistema%20de%20Referencia%20y%20Contrareferencia.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2014). Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud. Gobierno de la República del Ecuador. <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/TARIFARIO.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2017). Acuerdo N° 0091 - 2017 Emítase la Norma Técnica Sustitutiva de Relacionamento para la Prestación de Servicios de Salud entre Instituciones de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria, y su Reconocimiento Económico. <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Acuerdo-0091.pdf>

# ANEXOS

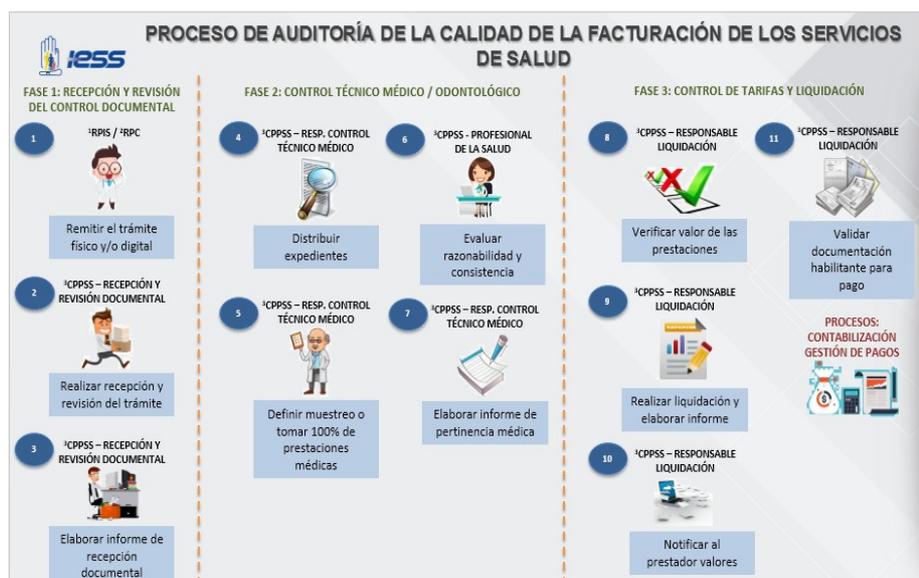
## ANEXO 1

### PROCESO AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El Acuerdo Ministerial 0091-2017, “NORMA TÉCNICA SUSTITUTIVA DE RELACIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE INSTITUCIONES DE LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y DE LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA, Y SU RECONOCIMIENTO ECONÓMICO”, establece el proceso de la Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud, mismo que *tiene como objeto es el habilitar el pago de las prestaciones de salud, a través de la verificación sistemática de la pertinencia administrativa, técnica, médica y de tarifas generadas por los prestadores de los servicios de salud; validando de esta manera el pago total o parcial por las atenciones brindadas a los pacientes/ usuarios; este proceso consta de tres fases:*

- a. Control documental (Recepción documental y revisión documental);
- b. Control técnico médico (Revisión de pertinencia técnica médica); y,
- c. Control de tarifas y liquidación (Revisión técnica de tarifas).

**Gráfico 1.- Proceso de la Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud**



Fuente: A.M. 0091

Elaborado: CNCTSS

El mismo cuerpo legal establece los plazos para la ejecución del proceso de ACFSS a través de las tres fases de auditoría:

**Tabla 1.- Plazos del Proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación**

<b>Fase ACFSS</b>	<b>Primera Auditoría</b>	<b>Justificaciones / Apelaciones</b>	<b>Total (días hábiles)</b>
Control Documental	5	5	10
Control técnico médico y tarifas y liquidación	45	45	90
Levantamiento de objeciones	45	0	45
<b>Totales</b>	<b>95</b>	<b>50</b>	<b>145</b>

Fuente: Acuerdo Ministerial 0091-2017 MSP

Elaborado: Fernanda Racines

## ANEXO 2

### REMISIÓN DE DOCUMENTACIÓN

Los prestadores para el trámite de pago de las prestaciones de salud, enviarán la documentación a las instituciones financiadoras/aseguradoras, responsables de los usuarios/pacientes, de acuerdo al siguiente detalle.

#### **Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social**

- a. Coordinación Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Pichincha: Pichincha, Napo, Orellana.
- b. Coordinación Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Tungurahua: Cotopaxi, Tungurahua, Pastaza.
- c. Coordinación Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Manabí: Manabí, Santo Domingo de los Tsáchilas.
- d. Coordinación Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja: Loja y Zamora Chinchipe.
- e. Coordinación Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Imbabura: Imbabura, Carchi, Sucumbíos, Esmeraldas.
- f. Coordinación Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Azuay: Azuay, Cañar, Morona Santiago.
- g. Coordinación Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Guayas; Guayas, Santa Elena, Los Ríos, Galápagos, Bolívar
- h. Jefatura de la Unidad Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de El Oro: El Oro
- i. Jefatura de la Unidad Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Chimborazo: Chimborazo (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, 2017)

## ANEXO 3

### ENCUESTA

Se aplicó una encuesta a diez (10) funcionarios involucrados directamente en el proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud a nivel nacional, con el fin de obtener un diagnóstico preciso de las falencias durante el proceso de facturación y conocer la opinión que cada uno tiene del proceso de ACFSS para establecer las oportunidades de mejora:

ITEM	PREGUNTA	SI	NO
1	¿Recibió capacitación sobre las actividades que realizará a su cargo al vincularse con la institución?	6	4
2	¿Cree que es importante la capacitación continua?	10	0
3	¿Tiene claro el proceso de ACFSS?	4	6
4	¿Tiene claro sus funciones dentro del proceso de ACFSS?	8	2
5	¿Cree que el sistema SOAM ayuda a reducir el margen de error en el proceso de ACFSS?	7	3
6	¿El sistema SOAM es eficiente y eficaz para el proceso de ACFSS?	1	9
7	¿Existe la necesidad de un sistema más eficiente y eficaz para el proceso de ACFSS?	10	0
8	¿Se cumplen los tiempos del proceso de ACFSS?	9	1
9	¿Existe un proceso de control de calidad en la ACFSS?	2	8
10	¿Siente que hay nudos críticos en el proceso de ACFSS?	10	0