



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

Análisis de Caso, previo a la obtención del Título de Ingeniera en Contabilidad y Auditoría CPA.

Tema:

“La planificación operativa aplicada por el departamento de farmacia y su relación con la satisfacción de los afiliados del hospital del IESS Ambato en el año 2016”

Autora: López Guzmán, Diana Estefanía

Tutor: Ing. Rubio Sánchez, Mario Cristóbal

Ambato – Ecuador

2018

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Ing. Rubio Sánchez Mario Cristóbal, con cédula de identidad No. 180116297-3, en mi calidad de Tutor del trabajo de investigación sobre el tema: **“LA PLANIFICACIÓN OPERATIVA APLICADA POR EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS DEL HOSPITAL DEL IESS AMBATO EN EL AÑO 2016”**, desarrollado por López Guzmán, Diana Estefanía, egresada de la Carrera de Contabilidad y Auditoría modalidad presencial, considero que dicho informe investigativo reúne los requisitos, tanto técnicos como científicos y corresponde a las normas establecidas en el Reglamento de Graduación de Pregrado, de la Universidad Técnica de Ambato y en el normativo para la presentación de Trabajos de Graduación de la Facultad de Contabilidad y Auditoría .

Por lo tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por los profesores calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad.

Ambato, febrero 2018

EL TUTOR

.....*M. Rubio*.....

Ing. Mario Cristóbal Rubio Sánchez

C.I. 180116297-3

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, López Guzmán, Diana Estefanía, con cédula de identidad No. 180452890-7, tengo a bien indicar que los criterios emitidos en el análisis de caso, bajo el tema: **“LA PLANIFICACIÓN OPERATIVA APLICADA POR EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS DEL HOSPITAL DEL IESS AMBATO EN EL AÑO 2016”**, así como también los contenidos presentados, ideas, análisis, síntesis de datos, conclusiones son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este Análisis de Casos.

Ambato, febrero 2018

AUTORA



.....
Diana Estefanía López Guzmán

C.I. 180452890-7

CESIÓN DE DERECHOS

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Análisis de Caso, un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los Derechos en línea patrimoniales de mi Análisis de Caso, con fines de difusión pública; además apruebo la reproducción de este Análisis Caso, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica potencial; y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, febrero 2018

AUTORA

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Diana Estefanía López Guzmán', written over a horizontal line.

.....
Diana Estefanía López Guzmán

C.I. 180452890-7

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

El Tribunal de Grado, aprueba el Análisis de Caso, sobre el tema: **“LA PLANIFICACIÓN OPERATIVA APLICADA POR EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS DEL HOSPITAL DEL IESS AMBATO EN EL AÑO 2016”**, elaborado por López Guzmán, Diana Estefanía, estudiante de la Carrera de Contabilidad y Auditoría; el mismo que guarda conformidad con las disposiciones reglamentarias emitidas por la Facultad de contabilidad y Auditoría de la Universidad Técnica de Ambato.

Ambato, febrero 2018



Eco. Mg. Diego Proaño

PRESIDENTE



Ing. Erika Paulina Tapia, Mg.

MIEMBRO CALIFICADOR



Dr. Joselito Naranjo Santamaría, Mg.

MIEMBRO CALIFICADOR

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a dos de las personas que a pesar de que su presencia ya no está conmigo desde hace unos años, han sido pilares fundamentales dentro de toda mi formación profesional, mi madre y hermano se merecen esto, que con esfuerzo y dedicación lo fui elaborando. He culminado con éxito esta etapa de mi vida, y quiero dedicarles el resto de mis logros que con el tiempo los iré alcanzando, por ellos he llegado al lugar en donde me encuentro, y por ellos seguiré superándome cada vez más.

AGRADECIMIENTO

Me costó mucho llegar a este punto, porque siempre mi Madre me educo con la idea de ser alguien en la vida, y lo he venido logrando poco a poco con esfuerzo y dedicación constante, me siento muy agradecida, primero con Dios que me ha regalado salud y vida para llegar a este día, mis padres, mis hermanos, mis tíos y todas las personas que me han inspirado, conmovido e iluminado con su presencia y su apoyo incondicional.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA
CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

TEMA: “LA PLANIFICACIÓN OPERATIVA APLICADA POR EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS DEL HOSPITAL DEL IESS AMBATO EN EL AÑO 2016”

AUTOR: Diana Estefanía López Guzmán

TUTOR: Ing. Mario Cristóbal Rubio Sánchez

FECHA: Febrero 2018

RESUMEN EJECUTIVO

El presente análisis de caso tuvo como objeto principal el evaluar la calidad del servicio ofrecido por el departamento de farmacia del Hospital del IESS Ambato y medir la satisfacción de los afiliados con respecto al servicio suministrado por esta unidad médica, enfocándonos en todo momento en analizar a través de indicadores la eficacia y eficiencia de las operaciones y el uso racional de los recursos institucionales.

El problema de investigación surge por el desabastecimiento de medicamentos ante el crecimiento considerable del número de afiliados, como antecedente de este hecho el servicio de farmacia del Hospital IESS Ambato informo que ha tenido un crecimiento considerable, debido a la ampliación en la cobertura de atención médica que brinda actualmente esta Unidad Hospitalaria, se ha producido un incremento considerable de la atención farmacéutica tanto en el área de Emergencias como en Hospitalización, Consulta Externa, y Farmacia del Centro de Atención Integral, por tanto se puede ver a simple vista que la mayoría de servicios prestados por los Hospitales se encuentran saturado, en este sentido estos eventos dan origen a varios problemas internos de gestión, ya que resulta extremadamente complejo identificar las necesidades terapéuticas de la población, por consiguiente esto ha generado que el hospital cuente con un deficiente sistema de suministros farmacéuticos, afectado así a los pacientes que acuden al hospital.

PALABRAS DESCRIPTORAS: PLANIFICACIÓN OPERATIVA, INDICADORES DE GESTIÓN, SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS, MEDICAMENTOS, PROCESOS OPERATIVOS

**TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
FACULTY ACCOUNTING AND AUDIT
ACCOUNTING AND AUDIT CAREER**

TOPIC: "THE OPERATIONAL PLANNING APPLIED BY THE DEPARTMENT OF PHARMACY AND ITS RELATIONSHIP WITH THE SATISFACTION OF THE AFFILIATES OF THE IESS AMBATO HOSPITAL IN 2016"

AUTHOR: Diana Estefanía López Guzmán

TUTOR: Ing. Mario Cristóbal Rubio Sánchez

DATE: February, 2018

ABSTRACT

The main objective of this research project was the quality of the pharmacy status service of the IESS Ambato Hospital and measured the satisfaction of the members with regard to the service provided by this medical unit, focusing at all times on analyzing Through indicators, the efficiency and efficiency of operations and the rational use of institutional resources.

The research problem arises from the shortage of medicines in the face of the considerable growth in the number of affiliates, as antecedent of this fact the pharmacy service of the Hospital IESS Ambato reported that it had a considerable growth, due to the increase in the coverage of medical care that Currently provides this Hospital Unit, there has been a considerable increase in pharmaceutical care in both the Emergency and Hospitalization, External Consultation, and Pharmacy areas of the Comprehensive Care Center, so you can see a simple view that most Services Provided by the Hospitals are saturated, in this sense, these events give rise to several internal management problems, since it is extremely complex to identify the therapeutic needs of the population, consequently this has generated the hospital to have a poor system of pharmaceutical supplies, thus affecting the patients they go to the hospital.

KEYWORDS: OPERATIONAL PLANNING, MANAGEMENT INDICATORS, CUSTOMER SATISFACTION, MEDICINES, OPERATIONAL PROCESSES.

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	PÁGINA
PÁGINAS PRELIMINARES	
PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	iii
CESIÓN DE DERECHOS.....	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN EJECUTIVO.....	viii
ABSTRACT.....	ix
ÍNDICE GENERAL.....	x
ÍNDICE DE TABLAS.....	xiii
ÍNDICE GRÁFICOS.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. ANÁLISIS E IDENTIFICACIÓN DEL CASO A ESTUDIAR.....	2
1.1. CONTEXTUALIZACIÓN.....	2
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	9

1.3. DESCRIPCIÓN DEL ANÁLISIS CRÍTICO	10
1.4. PROGNOSIS	10
1.5. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.6. JUSTIFICACIÓN.....	12
1.7. OBJETIVOS.....	13
CAPÍTULO II	14
2. MARCO TEÒRICO	14
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	14
2.2. FUNDAMENTACIÓN LEGAL	15
2.3. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA	19
2.4. ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	22
2.5. GESTIÓN ESTRATÉGICA.....	24
2.6. PLANIFICACIÓN OPERATIVA.....	27
2.7. GESTIÓN DE LA CALIDAD	38
2.8. GRUPOS DE INTERÉS.....	45
2.9. GESTIÓN INTERNA	47
2.10 SATISFACCIÓN A LOS AFILIADOS.....	50
CAPÍTULO III.....	63
3. METODOLOGÍA.....	63
3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	64
3.2. MODALIDAD BÁSICAS DE INVESTIGACIÓN	65
3.3. NIVELES O TIPOS DE INVESTIGACIÓN	66
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	66
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	69

3.6. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN...	75
CAPÍTULO IV	76
4. RESULTADOS	76
4.1. PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS DEL DIAGNÓSTICO	77
4.2. VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.....	87
4.3. LIMITACIONES DEL ESTUDIO DE CASO	90
4.4. CONCLUSIONES.....	91
4.5. RECOMENDACIONES	92
CAPÍTULO V	93
5. METODOLOGÍA DE LA PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....	93
5.1. DATOS INFORMATIVOS.....	93
5.2. ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA.....	96
5.3. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA	97
5.4. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	97
5.5. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD DE LA PROPUESTA	99
5.6. FUNDAMENTACIÓN	100
5.7. METODOLOGÍA DEL MODELO OPERATIVO	101
6.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	168

ÍNDICE DE TABLAS

CONTENIDO	PÁGINA
Tabla N° 1: Afiliados por Provincia.....	4
Tabla N° 2: Incremento de recetas en el hospital.....	67
Tabla N° 3: Operacionalización de variable Independiente: Planificación Operativa....	69
Tabla N° 4: Operacionalización de la variable Independiente.....	71
Tabla N° 5: Operacionalización de la variable Dependiente: Satisfacción	72
Tabla N° 6: Operacionalización de la variable Dependiente	74
Tabla N° 7: Plan de Recolección de la información	75
Tabla N° 8: Calidad y efectividad de los medicamentos	77
Tabla N° 9: Calidad y calidez en el servicio	78
Tabla N° 10: Dotación de medicamentos.....	80
Tabla N° 11: Eficacia del sistema de asignación de citas médicas	81
Tabla N° 12: Calidad en los Servicio médicos.....	82
Tabla N° 13: Grado de aceptación de los afiliados con respecto a los servicio de seguridad y guardianía.....	84
Tabla N° 14: Infraestructura y logística del Hospital.....	85
Tabla N° 15: Grado de satisfacción de los afiliados	86
Tabla N° 16: Frecuencias observadas	88
Tabla N° 17: Frecuencias observadas	88
Tabla N° 18: Frecuencias esperadas.....	88
Tabla N° 19: Frecuencias esperadas.....	88
Tabla N° 20: Calculo de chi-cuadrado	89
Tabla N° 21: Costo del proyecto	95
Tabla N° 22: Procedimientos de la coordinación de farmacia	117

ÍNDICE GRÁFICOS

CONTENIDO	PÁGINA
Gráfico N° 1: Árbol de problemas	9
Gráfico N° 2 : Categorías fundamentales.....	19
Gráfico N° 4: Modelo ACSI Satisfacción del cliente	58
Gráfico N° 5: Calidad y efectividad de los medicamentos	77
Gráfico N° 6: Calidad y calidez en el servicio	78
Gráfico N° 7: Dotación de medicamentos.....	80
Gráfico N° 8: Eficacia del sistema de asignación de citas médicas	81
Gráfico N° 9: Calidad en los Servicio médicos.....	83
Gráfico N° 10: Grado de aceptación de los afiliados con respecto a los servicio de seguridad y guardianía	84
Gráfico N° 11: Infraestructura y logística del Hospital.....	85
Gráfico N° 12: Grado de satisfacción de los afiliados	86
Gráfico N° 13: Representación Gráfica del Chi cuadrado	90
Gráfico N° 14: Actividades a Realizar en la fase de Planificación Estratégica	101
Gráfico N° 15: Actividades a Realizar en la fase de Planificación Especifica	102
Gráfico N° 16: Métodos para Evaluar los Controles Internos	104
Gráfico N° 17: Tipos de Riesgos.....	106
Gráfico N° 18: Tipos de Pruebas en Auditoría	106
Gráfico N° 19: Actividades a Realizar en la fase de Ejecución de la auditoria.....	107
Gráfico N° 20: Técnicas de Verificación	108
Gráfico N° 21: Técnicas de Indagación	109
Gráfico N° 22: Actividades a Realizar en la fase correspondiente al Informe de Resultados (Fase IV).....	111
Gráfico N° 23: Mapa de Procesos	123
Gráfico N° 24: Análisis FODA	124
Gráfico N° 25: Plan Operativo Anual (POA).....	126

INTRODUCCIÓN

La Análisis de Caso busca analizar la planificación operativa aplicada por el departamento de farmacia y su relación con la satisfacción de los afiliados del hospital del IESS Ambato, por medio de un estudio de campo, por lo cual se determina en primera instancia, que procedimientos internos se ejecutan para medir la satisfacción de los usuarios, como segunda instancia inicia analizamos el archivo de planificación operativa de la entidad. La parte esencial de esta investigación, fue revelar cuales son los problemas operativos internos del servicio, y como estos influyen en la calidad de los servicios farmacéuticos del Hospital.

Capítulo I.- Está estructurado por el tema, la contextualización, la problemática, el análisis crítico, la justificación y los objetivos investigativos.

Capítulo II.- Contiene, el Marco teórico en la que se respalda la investigación, en el se cita las referencias bibliográficas de los autores con sus teorías que ayudan al sustento bibliográfica para el progreso y desarrollo de la investigación.

Capítulo III.- Se plantea el enfoque de la investigación, la metodología, la población y muestra y la Operacionalización de las variables.

Capítulo IV.- Está establecida por el análisis e interpretación de resultados, verificación de la hipótesis y las conclusiones y recomendaciones.

Capítulo V.- Se detalla la metodología y el modelo operativo propuesto para dar solución a la problemática detectada en el área de estudio.

CAPÍTULO I

1. ANÁLISIS E IDENTIFICACIÓN DEL CASO A ESTUDIAR

“La planificación operativa aplicada por el departamento de farmacia y su relación con la satisfacción de los afiliados del hospital del IESS Ambato en el año 2016”

1.1.CONTEXTUALIZACIÓN

Contextualización Macro

En el Ecuador, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social cuenta con 93 unidades médicas distribuidas a lo largo del territorio nacional, las unidades médicas funcionan bajo la modalidad de unidad de Atención Ambulatoria , Centro de Atención Ambulatoria ,Centro de Atención Ambulatoria , Hospital nivel I , Hospital nivel II, y Hospital nivel III , de entre este grupo de unidades médicas existe una gran cantidad de hospitales que no han podido desarrollar un eficiente sistema de planificación operativa, el incumplimiento de objetivos y metas institucionales agravado por el control inoportuno de las operaciones repercute en la prestación de servicios. En los últimos años los sistemas de asistencia sanitaria han sufrido cambios estructurales y de organización con el fin de responder a las verdaderas necesidades sanitarias de la población, sin embargo todavía no se ha logrado establecer un plan operativo orientado hacia las necesidades y expectativas del cliente/usuario, donde se asuma compromisos y estándares sobre la atención y sus resultados, hasta la implantación de sistemas de gestión de calidad total. (Sánchez Adrian; España Verónica, 2016) .

En Ecuador uno de los principales desafíos en materia de salud es dar cobertura a casi uno de cada cuatro ecuatorianos que actualmente no tienen acceso a ningún servicio de salud, después de tropiezos presupuestales y políticos. El nuevo gobierno tiende hacia la cobertura universal para todos los ecuatorianos, para lo cual ha incrementado sustancialmente la inversión en este rubro. (Sánchez, C, 2015).

Otro desafío del sector es integrar todas las instituciones en un verdadero sistema nacional de salud. Aunque muchas de las leyes y reformas constitucionales han estado encaminadas hacia ello, todavía es mucho lo que falta para concretarlo. Por ejemplo, según una disposición transitoria de la Ley de Seguridad Social, las unidades médicas del IESS tendrían un plazo de dos años para transformarse en empresas prestadoras de servicios de salud para los afiliados y la población en general. Esto no ha sucedido aunque se encuentra en camino. Lo más relevante tal vez sea la conformación de la Red Pública Integral de Salud, que se encuentra en proceso de concertación y esperando su inicio el segundo semestre del 2011. (Lucio R, Villacrés N, Henríquez R., 2011).

Tabla N° 1:
Unidades Médicas I.E.S.S.

SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR			
	DETALLE	Nª- DE UNIDADES MÉDICAS	FRECUENCIA
	REGIONAL SGSIF 1: Esmeraldas, Pichincha y Santo Domingo de los Tsáchilas	17	18%
	REGIONAL SGSIF 2: Galápagos, Guayas, Los Ríos, Sta. Elena	21	23%
	REGIONAL SGSIF 3: Azuay, Cañar, Morona Santiago	8	9%
	REGIONAL SGSIF 4: Cotopaxi, Napo, Pastaza, Tungurahua	6	6%
	REGIONAL SGSIF 5: Bolívar, Chimborazo	6	6%
	REGIONAL SGSIF 6: Manabí	10	11%
	REGIONAL SGSIF 7: Loja, Zamora Chinchipe	9	10%
	REGIONAL SGSIF 8: Carchi, Imbabura, Orellana, Sucumbíos	9	10%
	REGIONAL SGSIF 9: El Oro	7	8%
	Total	93	100%

Fuente: Información obtenida de la Página oficial del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (I.E.S.S)

Elaborado por: López, D (2017)

Como se observa existe 93 unidades médicas, distribuidas en un promedio de 11 centros de salud por cada región, la mayoría de unidades médicas se encuentran distribuidas en la las provincias de Galápagos, Guayas, Los Ríos, Sta. Elena, con el 23% seguidos de las provincias de Esmeraldas, Pichincha y Santo Domingo de los Tsáchilas, con el 18.

Tabla N° 1:
Afiliados por Provincia

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL		
PROVINCIAS	N° AFILIADOS	FRECUENCIA
PICHINCHA	903.084	36,30%
GUAYAS	655.362	26,34%
AZUAY	137.282	5,52%
MANABI	134.287	5,40%
EL ORO	81.854	3,29%
TUNGURAHUA	78.013	3,14%
LOS RIOS	58.068	2,33%
LOJA	53.245	2,14%
IMBABURA	50.235	2,02%
COTOPAXI	45.087	1,81%
CHIMBORAZO	43.538	1,75%
ESMERALDAS	41.415	1,66%
SANTO DOMINGO	40.449	1,63%
CAÑAR	26.133	1,05%
SANTA ELENA	19.813	0,80%
SUCUMBIOS	18.351	0,74%
CARCHI	15.798	0,64%
BOLIVAR	14.349	0,58%
ORELLANA	13.543	0,54%
MORONA SANTIAGO	12.344	0,50%
NAPO	10.945	0,44%
ZAMORA CHINCHIPE	10.935	0,44%
PASTAZA	10.386	0,42%
NO APLICA	7.002	0,28%
GALAPAGOS	6.205	0,25%
TOTAL	2.487.723	100%

Fuente: Página oficial del **I.E.S.S.** Reporte estadístico por: María Isabel Masache

Elaborado por: López, D (2017)

Como se informa en el reporte estadístico emitido por el Instituto Ecuatoriano de seguridad social, en el año 2012 el IESS registro un total de 2` 487.723 afiliados, de entre estos la mayoría se encuentran distribuidos en las provincias de Pichincha, Guayas, Azuay, Manabí y el Oro.

En Ecuador no existe un organismo encargado de llevar a cabo una evaluación coordinada del sistema de salud. Estas funciones las cumplen de manera independiente varias instituciones relacionadas con la salud que se han ido sumando a esta función a partir de cambios en las leyes o la creación de nuevos organismos orientados por los intentos de reformas. Para ello la ley establece que empresas especializadas realicen auditorías médicas a los prestadores de salud. No obstante, el Ministerio de Salud Pública es el principal agente de evaluación del sistema, tanto por su carácter de rector del sector salud como por las disposiciones de la Ley de Transparencia de 2004, la cual obliga a todas las instituciones públicas a difundir información sobre sus funciones. Dicha ley define mecanismos de rendición de cuentas tales como metas e informes de gestión e indicadores de desempeño. El MSP difunde información en este sentido a través de su página en internet mediante la publicación de una tabla que resume ciertos indicadores de salud. En ella se dan cifras respecto a las metas establecidas para el año y se confrontan con los valores reales y los porcentajes de cumplimiento. (Lucio R, Villacrés N, Henríquez R., 2011).

El mercado farmacéutico ecuatoriano alcanzó ventas por un valor aproximado de 556 millones de dólares, lo que representó casi 2% del PIB. La participación del sector privado fue de 88.2% mientras que el sector público sólo participó con 11.8% del total. El valor per cápita para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) fue de 14 dólares por año. En el año 2015 el gasto registrado por el IESS en la adquisición de medicamentos ascendió a 195.998.807,86 millones de dólares, que representan 2.03% del PIB. En 2000 se aprobó la Ley de Medicamentos Genéricos, que obliga a las instituciones públicas a emplear fármacos intercambiables y equivalentes a los patentados. Esta Ley también reduce el margen de beneficios de las farmacias con respecto a los medicamentos patentados y las alienta a dispensar versiones genéricas. Las medicinas se comercializan en un mercado regulado con un esquema de fijación de precios que incluye diversos rubros que inciden de manera problemática en el costo final del producto. Desde 2010 Ecuador

ha impulsado medidas para dar cumplimiento al derecho a la salud promoviendo activamente acuerdos en foros internacionales y llevando a cabo negociaciones regionales de precios de los medicamentos. (Lucio R, Villacrés N, Henríquez R., 2011).

Contextualización Meso

En la provincia de Tungurahua los servicios públicos destinados a la dispensación de medicamentos, representa un factor indispensable para los sistemas de salud sin embargo, el servicio ha sufrido diversos problemas derivados de una plan operativo poco efectivo, ya que en la mayoría de casos, se ha podido apreciar diversos problemas derivados de la planificación, el alto número de medicamentos con un bajo índice de rotabilidad, próximos a caducarse, y el desabastecimiento de determinados medicamentos necesarios en el tratamiento diario de los pacientes, son indicios de una planificación errónea dentro del Hospital.

Otro factor que repercute en el cumplimiento de la planeación operática es la ausencia de proveedores a nivel nacional, y el incumplimiento de contratos, Según (EL COMERCIO, (2017) Los proveedores no están cumpliendo de acuerdo al portal de compras públicas.

En la provincia de Tungurahua la falta de medicamentos y de especialistas causa malestar en los pacientes que acuden a diario hasta esta casa asistencial. Los usuarios aseguran que la farmacia solo les ofrece medicina básica y los medicamentos de especialidad tienen que comprar afuera. Los problemas en el Hospital Docente Ambato no terminan. La falta de medicamentos y de especialistas causa malestar en pacientes que acuden a diario hasta esta casa asistencial. Los pacientes que reciben atención hospitalaria

son dotados de los medicamentos básicos, mientras tanto las medicinas de especialidad deben ser compradas en las farmacias de afuera. (Guzmán, S., 2012).

En la provincia de Tungurahua el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social cuenta con tres centros de salud ubicados en la ciudad de Ambato y en los cantones Baños y Pillaro, el aumento en la cobertura a obligado al IESS a contratar los servicios de salud de prestadores externos estos centros de salud fortalecen y aseguran la prestación efectiva de los servicios de salud, actualmente el IESS mantiene convenios con 4 centros de salud externos como lo son la Unidad Renal BAXTER Ecuador, este unidad funciona como un Centro de Hemodiálisis, la Clínica Durán Ambato, esta unidad funciona como un centro de consulta externa y hospitalización, el Hospital MILLENIUM S.A, este centro de salud funciona como un unidad de consulta externa y hospitalización y la AMBAIMÁGENES S.A, esta unidad médica funciona como un centro que presta los servicios de resonancia magnética y tomografía Axial.

Contextualización Micro

En la ciudad de Ambato actualmente los usuarios que acuden al Servicio de farmacia se han visto afectados por la planificación inadecuada de los servicios que oferta el Hospital, externamente la planificación operativa del servicio se ve influenciada por el aumento en la atención farmacéutica tanto en el área de emergencias como en hospitalización, consulta externa, y farmacia del centro de atención integral. El aumento en la cobertura ha generado diversos problemas, estructurales técnicos y administrativos en la institución, los servicios como el de farmacia son más sensibles al cambio porcentual en el número de atenciones médicas, debido a que se ven en la obligación de reestructurar de forma constante el plan operativo de la unidad, internamente el problema surge por el incumplimiento de metas y objetivos planificados, la descoordinación y falta de colaboración de los médicos responsables de elaborar la planificación anual de

medicamentos, agravado por la falta apoyo de la autoridades del hospital, ya que no han realizado las gestiones necesarias para dotar al servicio de farmacia con la infraestructura, y el personal necesario para cumplir con la mayoría de controles planificados por el servicio para cumplir con las disposiciones emitidas por el ministerio de Salud, sin duda han sido uno de los principales factores que han afectado en la programación anual de la planificaron del servicio.

La planificación operativa presenta un sin número de falencia que no pueden ser resultas por la institución, referente a la planificación de los medicamentos La Contraloría General del Estado en su informe N°- DR3-DPT-AE-006-2016, revelo que en el hospital IESS Ambato existe un alto número de medicamentos caducados que no han sido utilizados, pero que sin embargo se encuentran aprobados en la planificación anual del servicio, sin duda pese a los grandes cambios que ha sufrido el país en los últimos años, todavía persisten el desperdicio de recursos institucionales dentro de las instituciones públicas.

1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

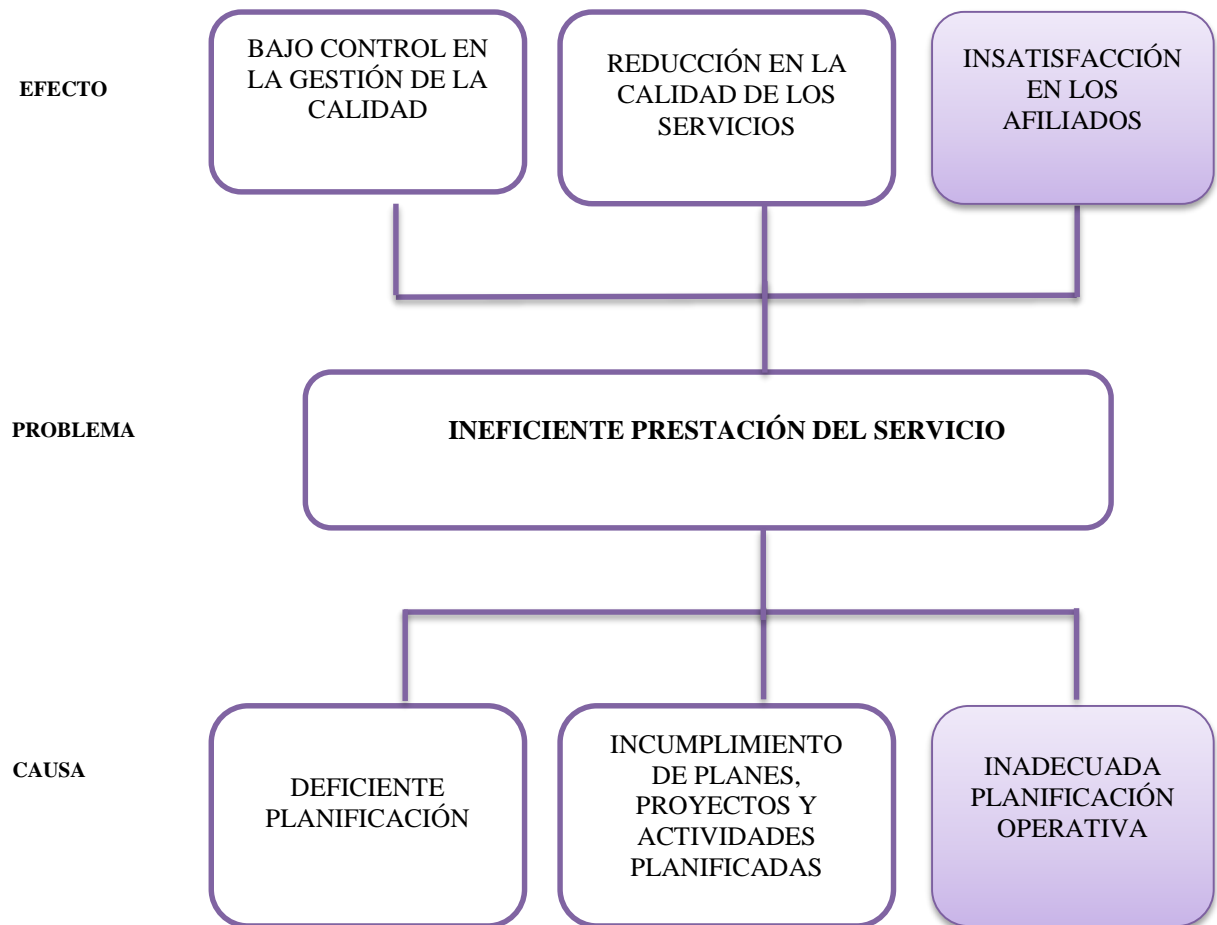


Gráfico N° 1: Árbol de problemas
Elaborado por: López, D (2017)
Fuente: Hospital del IESS Ambato

1.3.DESCRIPCIÓN DEL ANÁLISIS CRÍTICO

Debido al deficiente sistema de planificación, se puede notar un bajo control en la gestión de la calidad, los principales aspectos que inciden en la calidad final del servicio no ha podido ser identificados con precisión, sin duda esto afecta en la gestión de la calidad, debido la administración no es consciente de las necesidades y expectativas de los usuarios con respecto a los servicios farmacéuticos que oferta esta unidad de salud.

Incumplimiento de planes, proyectos y actividades planificadas se ve reflejado en el servicio ofertado a los afiliados, esto ha generado reducción en la calidad del servicio, debido a que no se logran cumplir con la totalidad de planes y programas planificados para garantizar el acceso a los medicamentos de calidad, seguros y eficaces que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población.

La inadecuada planificación Operativa ocasionada por la deficiente administración operativa de los recursos institucionales, ha generado insatisfacción en los afiliados, porque se ha encarecido la calidad del servicio, esto se ve reflejado en muchos usuarios afectados ya sea por la calidad de los medicamentos o por ausencia de medicinas, esto por no contar con un plan operativo eficiente que permita solventar las necesidades de los pacientes que acuden a los servicios prestados por el departamento de farmacia de la institución.

1.4.PROGNOSIS

En tanto el Departamento de Farmacia, no atienda la necesidad de solventar la inadecuada planificación Operativa, seguirá existiendo una ineficiente formulación del plan operativo anual (POA), reflejándose finalmente en la presentación equivocada del

servicio, los mismos que deberían ser la fiel representación de una organización, puesto que a partir del resultado del proceso se construyen los sistemas racionales de distribución e información de éstos, originando una idea errónea de las necesidades farmacológicas reales de la institución. Siendo el caso que estos problemas podrían incrementarse hasta el grado de sufrir desabastecimiento de medicamentos, dando como resultado insatisfacción en los afiliados.

La planificación operativa representa el núcleo de las actividades del servicio de farmacia, ya que permiten operativizar el suministro de medicamentos, y si no se tiene una idea clara sobre la selección, programación, el almacenamiento, verificación y/o validación farmacéutica de las prescripciones, su posterior preparación y, finalmente la dispensación de los medicamentos serán equivocada. Si la organización no planifica tomando en cuenta la selección racional de medicamentos a fin de lograr mayor eficiencia administrativa y una mejor terapia medicamentosa, se presentara un nivel de dificultad mayor para la prestación de servicios farmacológicos, originando insatisfacción en los afiliados por la prestación errónea y tardía del servicio.

1.5.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿De qué manera el incumplimiento de actividades y objetivos plasmados en la planificación operativa afecta en la satisfacción de los afiliados del hospital del IESS Ambato?

DELIMITACIÓN

Campo: Contabilidad y Auditoria

Área: Auditoria

Aspecto: Planificación Operativa

Temporal: 2016

Espacial: Departamento de farmacia del Hospital del IESS Ambato

1.6.JUSTIFICACIÓN

El presente estudio tiene como finalidad conocer como la planificación operativa afecta a la satisfacción de los afiliados, también tiene como propósito, conocer cuáles son los factores que influyen en la calidad del servicio ofertado a los afiliados. Esto permitirá identificar como la planificación influye en la satisfacción de los afiliados.

El presente trabajo de investigación es de fundamental importancia para el departamento de farmacia del Hospital del IESS, ya que ayudará a mejorar uno de los más grandes problemas que tiene actualmente el hospital, la atención al cliente. Este problema, que ya se viene arrastrando durante algunos años, se encuentra enraizado en situaciones que tal vez las personas de afuera no puedan percibir, por lo que la ayuda interna que se pueda dar siempre será importante a fin de mejorar el servicio al cliente.

Es importante el presente estudio, debido a que sería de gran utilidad analizar las circunstancias y eventos que afectan a la planificación operativa del servicio de farmacia, para implementar acciones correctivas y recomendaciones que contribuyan a mejorar sistema de planificación de la unidad analizada, mediante la compra efectiva oportuna de medicamentos e insumos médicos.

La utilidad del proyecto está focalizada en ayudar a la comunidad a percibir de mejor forma la atención farmacéutica del Hospital de IESS, ya que al contar con un plan operativo eficiente, se podrá atender a más personas, evitando complicaciones en la salud del paciente e incluso la muerte. Adicionalmente, servirá como un valioso apoyo a quienes realicen proyectos similares sobre todo en el área de la gestión pública.

1.7.OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar la planificación operativa aplicada por el departamento de farmacia y su relación con la satisfacción de los afiliados del hospital del IESS Ambato en el año 2016.

Objetivos Específicos

Realizar un diagnóstico de la planificación operativa aplicada por el departamento de farmacia del hospital del IESS Ambato.

Analizar mediante de encuestas el grado de satisfacción de los afiliados del hospital del IESS Ambato.

Proponer una alternativa de solución que mejore la planificación operativa que afecta en la satisfacción de los afiliados.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÒRICO

2.1.ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Como antecedentes investigativos se encontró la siguiente información:

Con el tema “El sistema de control interno y su incidencia en la ejecución de los procesos de compras públicas en el Hospital IESS Ambato”, el presente tema de investigación se desarrolló en el hospital del IESS Ambato y tuvo como objeto analizar el sistema de Control Interno en el Departamento de Adquisiciones y su incidencia en la ejecución de los procesos de Compras Públicas, como conclusiones parciales el autor menciona que el hospital no realizan ningún tipo de monitoreo o control a los procesos de compra y no existe un cronograma de actividades en el que se presenten la evaluaciones a los procesos de compra efectuados, de tal forma que al final del año se tiene un porcentaje muy bajo de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones (PAC) (Tonato, 2012).

En la actualidad el hospital no cuenta con un órgano interno rector que regule y controle la ejecución de los procesos adjudicados por las diferentes área del hospital, el hospital solo realiza una reunión anual en que él se da a conocer los principales indicadores de áreas administrativas y médicas del hospital, mas no se realiza un monitoreo continuo a la ejecución de planes y el cumplimiento de objetivos institucionales.

Con el tema “la planificación estratégica y su incidencia financiera en la prestación de los servicios médicos del IESS hospital de Latacunga en el período 2010”, el presente tema de investigación al que hago referencia tuvo como objetivo estudiar el grado de cumplimiento del plan estratégico institucional y su impacto en la situación financiera del IESS Hospital de Latacunga, como conclusiones finales el autor menciona que luego de haber aplicado las encuestas se observó que la deficiente aplicación del plan estratégico

institucional es lo que produce un aumento progresivo del déficit económico en el IESS Hospital Latacunga (Fiallos, P, 2012).

Con el tema “Plan estratégico para un hospital privado ubicado en el municipio de san José Pinula, departamento de Guatemala”, el autor concluye en que los problemas se originan por que la gerencia actúa en forma improvisada para lograr sus fines y ejecuta sus funciones y procesos administrativos de manera informal o sobre la marcha; sin aplicar ningún tipo de norma o lineamiento formal que le permita ejercer un control efectivo en las actividades que realiza y un mejor aprovechamiento de los recursos, lo que ha provocado deficiencias en el cumplimiento de los objetivos” (Maldonado, 2012).

2.2.FUNDAMENTACIÓN LEGAL

Constitución de la República del Ecuador:

Según la Constitución de la República del Ecuador, (2008):

“Artículo 32.-. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de

equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (pág. 17).

Según artículo 362.-. Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial N° 449, (2008) “Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios”.

Artículo 363.-. “El Estado será responsable de garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

Código orgánico de planificación y finanzas públicas:

Según el Código orgánico de planificación y finanzas públicas, (2010):

“Art. 70.- Sistema Nacional de Finanzas Públicas comprende el conjunto de normas, políticas, instrumentos, procesos, actividades, registros y operaciones que las entidades y organismos del Sector Público, deben realizar con el objeto de gestionar en forma programada los ingresos, gastos y financiamiento públicos, con sujeción al Plan Nacional de Desarrollo y a las políticas públicas establecidas en esta Ley”. (p. 13)

Normas de control interno de la contraloría general del estado

Según Luis Fernando Badillo Guerrero, Normas de control interno de la Contraloría General del Estado, (2009):

“200-02 Administración estratégica Los planes operativos constituirán la desagregación del plan plurianual y contendrán: objetivos, indicadores, metas, programas, proyectos y actividades que se impulsarán en el período anual, documento que deberá estar vinculado con el presupuesto a fin de concretar lo planificado en función de las capacidades y la disponibilidad real de los recursos.

La formulación del plan operativo anual deberá coordinarse con los procesos y políticas establecidos por el Sistema Nacional de Planificación (SNP), las Normas del Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP), las directrices del sistema de presupuesto, así como el análisis pormenorizado de la situación y del entorno. Asimismo, dichas acciones se diseñarán para coadyuvar el cumplimiento de los componentes de la administración estratégica antes mencionada. Como toda actividad de planificación requiere seguimiento y evaluación permanente.” (p. 5-6)

Reglamento de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado:

Según la Contraloría General del Estado, Reglamento de la ley orgánica de la contraloría genera, (2003):

“Art. 15.- Indicadores de gestión.- Cada entidad del sector público deberá preparar sus indicadores de gestión de acuerdo a su misión y visión conforme las herramientas de planificación desarrolladas como parte del proceso administrativo.

La elaboración de los indicadores de gestión se sustentará con la información que guarde relación con el cumplimiento de los objetivos y las metas. Los indicadores de desempeño permitirán medir el grado de cumplimiento de las funciones y responsabilidades de los servidores públicos, en niveles de eficiencia, efectividad,

economía e impacto en la comunidad, de acuerdo con la misión y visión y los objetivos y estrategias institucionales”

“Art. 16.- Aplicación del control interno.- El manual de procesos y procedimiento que emitirán las entidades establecerá las funciones incompatibles, la distinción entre ordenadores de gasto y ordenadores de pago, los procedimientos y los procesos administrativos, financieros, operativos y ambientales, para reducir el grado de error y la posibilidad de fraude a niveles mínimos, el pago con cheques o por la red bancaria, el depósito intacto e inmediato de lo recaudado y el otorgamiento de recibos. Cada entidad emitirá, codificará y actualizará su reglamento orgánico funcional, que será publicado en el Registro Oficial”. (pág. 4).

Ley Orgánica de Salud

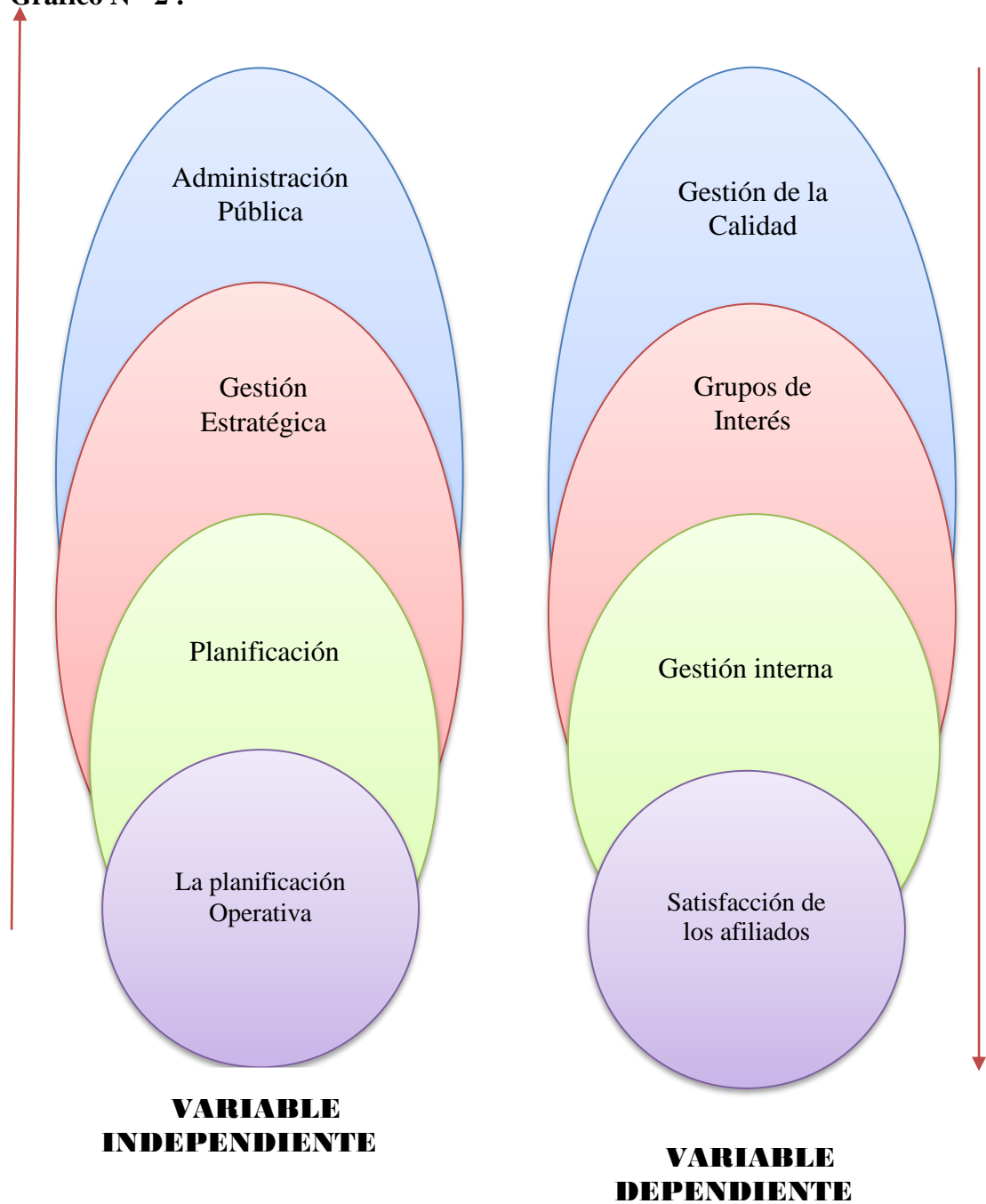
Al analizar los resultados y según la Ley Orgánica de Salud, (2006):

“Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables”. (pág. 2)

2.3.FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

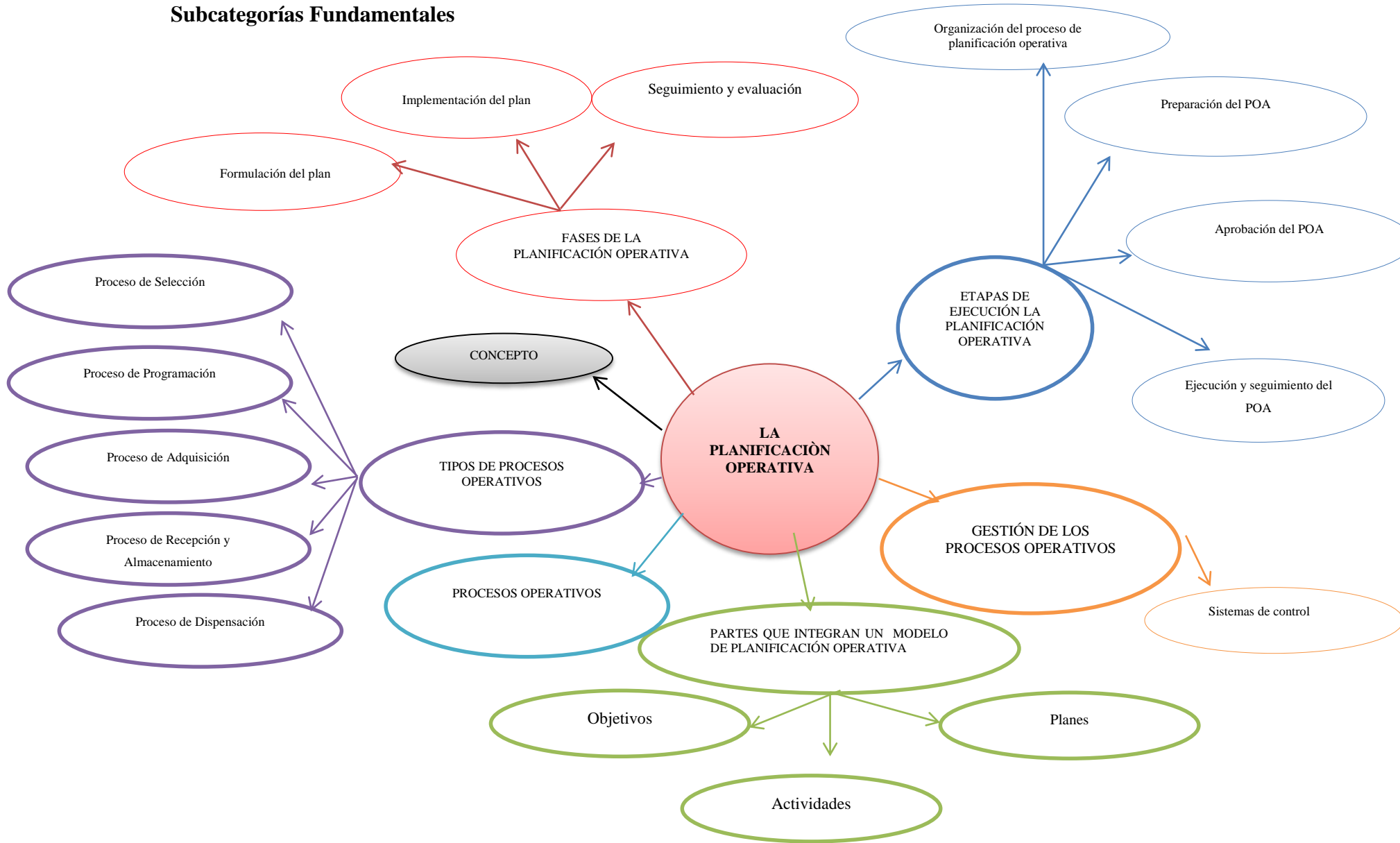
CATEGORÍAS FUNDAMENTALES

Gráfico N° 2 :



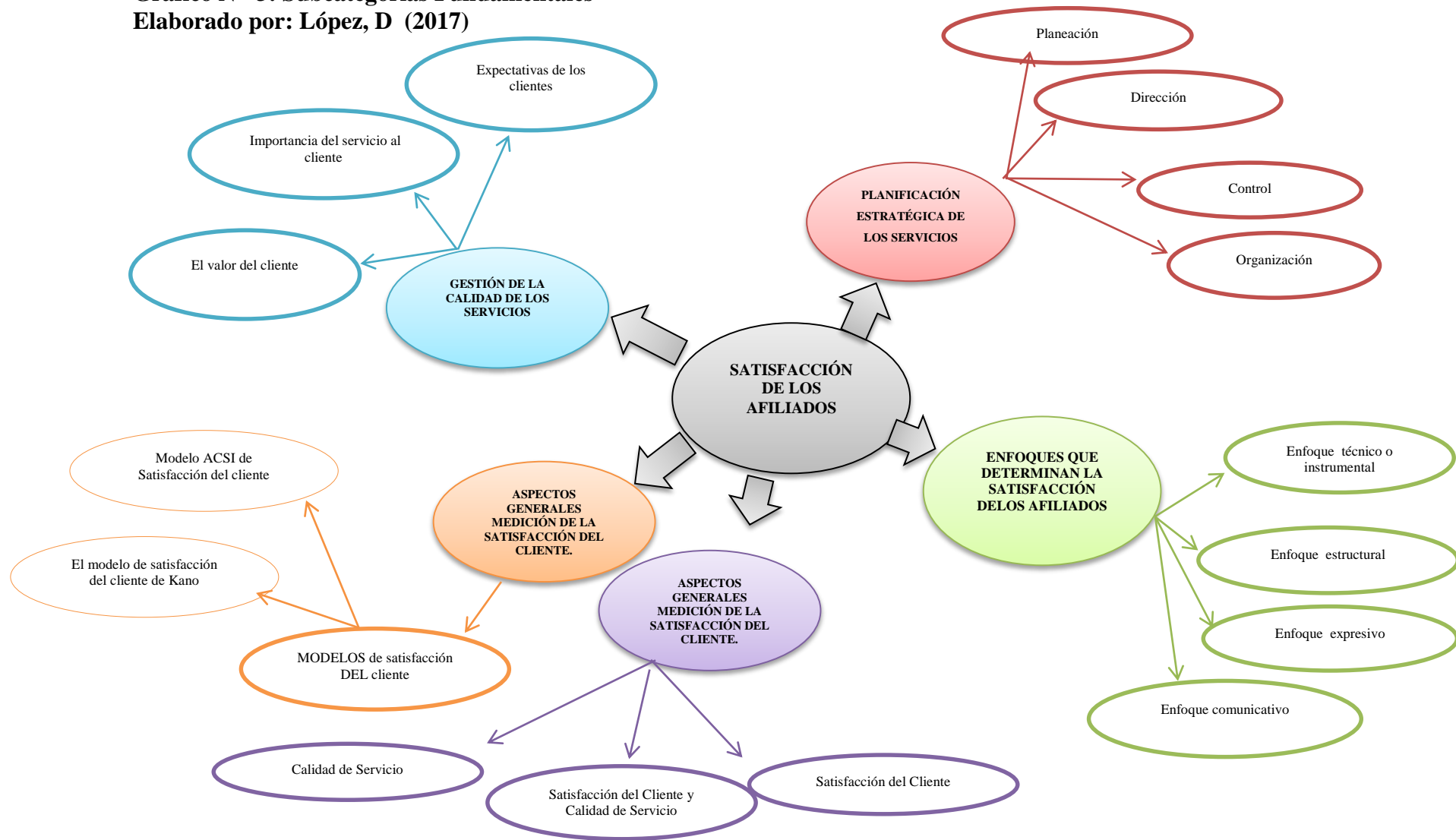
Elaborado por: López, D (2017)

Subcategorías Fundamentales



Subcategorías Fundamentales

Gráfico N° 3: Subcategorías Fundamentales
Elaborado por: López, D (2017)



2.4.ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Según Thompson, (2017) “La administración es el proceso de planificar, organizar, dirigir y controlar el uso de los recursos y las actividades de trabajo con el propósito de lograr los objetivos o metas de la organización de manera eficiente y eficaz.” (pág. 5).

La Administración Pública Institucional, está conformada por las entidades de derecho público creadas por o en virtud de una ley, con personalidad jurídica y patrimonio propio, diferente al de la Administración Pública Central, a las que se les ha encargado la dirección, organización y control del funcionamiento de los servicios públicos propios de ésta, bajo los principios de especialidad y variedad. (Decreto Ejecutivo 2428, 2002, pág. 3)

Se puede definir la Administración Pública como el aparato orgánico al servicio del gobierno y de los restantes entes públicos territoriales que tiene como finalidad realizar una actividad, para satisfacer las necesidades públicas con subordinación a la Ley. Los demás poderes del Estado poseen también organizaciones burocráticas que se encuentran a su servicio, pero éstas no están dentro de concepto de Administración Pública: como ejemplo de ellas tenemos el Parlamento, Poder Judicial, la Corona, el Tribunal Constitucional, el Defensor del Pueblo, etc (Seguridad Pública.es, 2008).

La administración pública es el brazo ejecutor del gobierno, es la pieza fundamental que le da capacidad operativa al mismo. El cual, busca dirigir el progreso del país con el fin de satisfacer las necesidades de los ciudadanos de manera eficiente y eficaz.

La administración pública por sus funciones y lo que envuelve, es sumamente de gran importancia para la sociedad civil. En cuanto a este término como tal, se puede definir en pocas palabras a la sociedad civil como la esfera de relaciones entre individuos, externas a las relaciones que se desarrollan dentro de las instituciones estatales; es decir, es el campo donde se desarrollan los conflictos económicos, ideológicos, sociales y religiosos y los cuales el Estado tiene la obligación de solucionarlos. (Rojas, F, 2012, pág. 1)

De lo anterior se extrae que la administración nos permite definir estrategias, períodos de cumplimiento, y metas, la administración busca prever recursos para la ejecución de los planes, proyectos y programas; en función del planteamiento de los objetivos y así mismo, la administración se encarga de controlar que los objetivos se cumplan, a través de acciones de seguimiento, control y evaluación. Por lo general la administración pública se caracteriza por ser un proceso que busca planificar, dirigir y controlar los recursos económicos, materiales y humanos de una institución, en el caso de Hospitales el proceso de administración se enfoca en evaluar la efectividad y eficacia de los servicios, para lograr esto el estado designara al personal idóneo para lograr la correcta formulación de las actividades, ejecución de planes y el cumplimiento de objetivos institucionales.

La planificación como parte del Proceso Administrativo

La planificación, bajo el enfoque estratégico, es concebida como un proceso mediante el cual los decisores de una organización, analizan y procesan información de su entorno interno y externo, evaluando las diferentes situaciones vinculadas a la ejecutoria organizacional para prever y decidir sobre la direccionalidad futura.

La planificación es un componente del proceso de gestión, entendido por gestión la conducción del funcionamiento o parte de ella y los procesos que involucran. La gestión, y por ende, la planificación se relacionan con el gobierno de las organizaciones estableciendo la direccionalidad que las mismas deben asumir en el futuro y encauzando el esfuerzo colectivo de la dirección trazada. (Enriquez, Y., 2015).

Con respecto al concepto citado se extrae que la planificación como parte del proceso Administrativo se concentra en conocer los factores internos y externos del entorno. Así mismo la planeación se encarga de desarrollar las estrategias, necesarias para contrarrestar las debilidades y desventajas de la organización. En conclusión la administración se centra en optimizar y controlar los recursos de una organización, a través de herramientas administrativas que fungen como medio de control y evaluación de objetivos o actividades administrativas y operativas de una organización.

Especificidad de la Evaluación en el Ámbito Público

Se entenderá por evaluación de las políticas públicas aquella dirigida a pronunciarse sobre los resultados en el cumplimiento de objetivos generales de "política", así como la resolución de un determinado problema en un área o sector de la política (social, salud, vivienda, etc.). Este tipo de evaluación requiere integrar metodologías de tipo cuantitativo y cualitativo y el uso de la información tiene una mayor relevancia para decisiones de políticas públicas. Por evaluación de programas públicos se entenderá aquella dirigida a evaluar los impactos o resultados de una intervención pública directa, sobre una realidad social. El uso de su información también involucra decisiones políticas amplias, pero se focaliza más hacia decisiones que tienen que ver con mejorar el funcionamiento del programa y el impacto hacia la población específica que sirve. (Armijo, M, 2010, pág. 6)

En la evaluación de políticas y de programas lo que se busca identificar es el efecto final de la intervención pública a partir de la aplicación de un conjunto de programas públicos, o acciones gubernamentales. La evaluación de las políticas públicas, en sí requiere de sofisticadas metodologías de evaluación. En el ámbito de los programas públicos, lo que más se observa es la aplicación de metodologías basadas en el marco lógico, árbol de problemas, planificación por objetivos, etc. (Armijo, M, 2010, pág. 7)

2.5.GESTIÓN ESTRATÉGICA

Es una técnica gerencial cuyo proceso permite a la organización ser proactiva en la formulación de su futuro. Se utiliza el término gestión para dar la idea de ser un proceso participativo en donde se dirige y se decide para beneficio común. La pro actividad hace referencia al estar atento a los sucesos del entorno y poder sacar los mejores resultados con los recursos disponibles como herramienta básica de gestión. En otras palabras es la forma de diseñar el futuro y hacer que éste suceda (Peralta, J., 2015).

La gestión estratégica organizacional (GEO) sirve como herramienta básica para el diagnóstico empresarial porque facilita la identificación, formulación y evaluación de alternativas estratégicas satisfactorias a las crisis inscritas en el contexto de la actividad económica propia de cada compañía. De este modo se obtiene un mejor aprovechamiento de los recursos disponibles en su unidad productora de bienes y servicios. (Prieto, J., 2017, pág. 8).

De lo anterior se extrae que la gestión estratégica es una herramienta básica para el diagnóstico empresarial porque facilita la identificación, formulación y evaluación de alternativas estratégicas. La gestión estratégica se encarga de conducir a la empresa a un futuro deseado, esto implica que la misma debe influir directamente en el cumplimiento de los objetivos establecidos, para lograr esto se deberá contar con toda la información necesaria para que las decisiones correspondientes puedan ser tomadas precisamente con respecto a la actitud y postura que la gestión estratégica asumirá ante cualquier situación.

El Control de Gestión Estratégica

El control de gestión puede definirse, según Anthony (2001, p. 168) lo considera, acertadamente, “como un proceso mediante el cual los directivos aseguran la obtención de recursos y su utilización eficaz y eficiente en el cumplimiento de los objetivos de la organización”.

De acuerdo a este autor, un sistema de control de gestión está destinado a ayudar a los distintos niveles de decisión a coordinar las acciones, a fin de alcanzar los objetivos de mantenimiento, desempeño y evolución, fijados a distintos plazos, especificando que si los datos contables siguen siendo importantes, está lejos de tener el carácter casi exclusivo que se le concede en muchos sistemas de control de gestión.

Para Amat (2004, p. 35), el Control de Gestión es "el conjunto de mecanismos que puede utilizar la dirección que permiten aumentar la probabilidad de que el comportamiento de las personas que forman parte de la organización sea coherente con los objetivos de ésta". Este concepto propone una nueva dimensión del control de gestión, pues no solo se centran en el carácter contable y a corto plazo de éste, sino que reconocen la existencia de otros factores e indicadores no financieros que influyen en el proceso de creación de valor, ya sea en productos o servicios, y se enfocan sobre la base de la existencia de objetivos propuestos a alcanzar. (Atencio, J; Sánchez G, 2009).

De acuerdo al criterio de estos autores, el proceso de control de gestión estratégico debe estar basado en mecanismos de control relacionados tanto con aspectos

cuantificables, derivados de un presupuesto o de un plan, basados en objetivos planteados y en sistemas de controles específicos como control interno, de calidad, entre otros; como con aspectos ligados al comportamiento individual e interpersonal. Estos mecanismos normalmente son diferenciados y tratados como mecanismos formales (planificación estratégica, estructura organizativa, contabilidad de gestión) y mecanismos no formales de control (mecanismos psicosociales que promueven el auto control y los culturales que promueven la identificación).

Indicadores de Gestión

Como se citó en Atencio, J; Sánchez G, (2009). Franklin (2005), un indicador es un punto estadístico que refleja algún rasgo importante dentro de un contexto de interpretación. A través de éste se pretende caracterizar el éxito o la efectividad de un sistema, programa u organización, sirviendo como una medida aproximada de algún componente o de la relación entre componentes.

Es necesario establecer adecuadamente el sistema de indicadores a utilizar, por cuanto le permitirá hacer comparaciones, elaborar juicios, analizar tendencias y predecir cambios. Puede medir el desempeño de un individuo, de un sistema y sus niveles, de una organización, las características del contexto, el costo y la calidad de los insumos, la efectividad de los procesos, la relevancia de los bienes y servicios producidos en relación con necesidades específicas.

Hemos definido a los indicadores de gestión como un herramienta estratégico de evaluación, por lo general los indicadores son la base de medición del éxito y efectividad de un sistema, es este caso la gestión estratégica se fundamenta en la determinación y ejecución de indicadores que contribuyan en la toma de decisiones.

Sistemas de Control de Gestión

Los sistemas de gestión han tenido que irse modificando para dar respuesta a la extraordinaria complejidad de los sistemas organizativos que se han ido adoptando, así como a la forma en que el comportamiento del entorno ha ido modificando la manera en que incide sobre las organizaciones. Uno de los aspectos más importantes que ha de caracterizar al control como proceso, lo constituye el hecho de que el mismo se

diseño con un enfoque sistémico, por lo que resulta de gran importancia esclarecer los conceptos a él asociados.

Según Lorino (2000) , un sistema de control debe responder a un cierto número de condiciones que una herramienta analítica no suele cumplir. Es necesario recordar que el control es, ante todo, un asunto de comportamiento: se trata, mediante la elección de los fenómenos medidos, de orientar los comportamientos individuales o colectivos en un sentido que se ha juzgado favorable para la organización y de conseguir el cumplimiento de su estrategia. (Atencio, J; Sánchez G, 2009, pág. 2).

En definitiva un sistema de control es un conjunto de acciones planificadas que buscan conocer la situación de un aspecto o función de la organización, el sistema de control se encarga de establecer los parámetros y mecanismos de ejecución necesarios para optimizar y controlar cada aspecto o función de una determinada operación de la organización.

2.6.PLANIFICACIÓN OPERATIVA

La planificación operativa se centra en los productos y los servicios de una empresa y desarrolla planes para maximizar la cuota de mercado y desarrollar proyecciones financieras. La planificación operativa se centra en la producción, equipo, personal, inventario y procesos de una empresa. Un plan operativo utiliza indicadores financieros de la organización para analizar la rentabilidad. Por ejemplo, el plan puede incluir el análisis de la contribución de proporción para determinar qué procesos son necesarios para aumentar las ganancias. Esto podría incluir centrarse en la venta de productos de alta calidad o la reducción de los costos variables. (Rose, Johnson, 2017).

La planificación operativa tiene que ver con la generación de metas y compromisos internos que son parte de la programación para lograr los productos en la cantidad y el tiempo necesario. Desde esta perspectiva, la información proporcionada a través de indicadores de gestión, tiene menor interés desde el punto de vista de la rendición de cuentas a la ciudadanía y al Congreso. (Bernal, M, 2012, pág. 21) .

Para la elaboración del plan operativo, la Dirección de Planificación es la encargada de dictar las directrices metodológicas, con el fin de que la información que se prepare en todas las unidades sea en condiciones semejantes y cumpla con los lineamientos

que en relación con planes y presupuestos para las instituciones públicas establece la legislación nacional. Esto, a la vez, le permite la consolidación de los planes de todas las unidades en uno solo institucional, que resume el quehacer de la Caja para el período y que se presenta ante la Contraloría General de la República para su aprobación. (Vargas, L, 2005, pág. 85).

El plan operativo anual deberá coordinarse con los procesos y políticas establecidos por el Sistema Nacional de Planificación (SNP), las Normas del Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP), las directrices del sistema de presupuesto, así como el análisis pormenorizado de la situación y del entorno. Asimismo, dichas acciones se diseñarán para coadyuvar el cumplimiento de los componentes de la administración estratégica antes mencionada. Los productos de todas las actividades mencionadas de formulación, cumplimiento, seguimiento y evaluación, deben plasmarse en documentos oficiales a difundirse entre todos los niveles de la organización y a la comunidad en general. (Coordinación Nacional de Planificación, 2016).

De lo anterior se extrae que la planificación operativa es el proceso ordenado que permite seleccionar, organizar y presentar en forma integrada los objetivos, metas actividades y recursos asignados a los componentes del proyecto, durante un período determinado. Los objetivos, metas, estrategias, indicadores y recursos empleados en la planificación operativa son de corto plazo, generalmente un año, y se derivan de la planificación estratégica.

✓ FASES DE LA PLANIFICACIÓN OPERATIVA

Formulación del plan

Según la Secretaria nacional de planificación y desarrollo (SENPLADES), (2012), “Este proceso contempla el diagnóstico y análisis de la realidad en la que opera la

organización y la propuesta de acciones orientadas a modificar el entorno y solucionar los problemas y necesidades identificadas.”

En conclusión la formulación del plan se centra en analizar la realidad en la que opera la organización, la formulación se caracteriza por solucionar los problemas y modificar los medios operativos para lograr los resultados esperados. La formulación del plan se encarga de determinar las siguientes condiciones: planear el crecimiento de la empresa, tanto táctica como estratégica, captar los recursos necesarios para que la empresa opere en forma eficiente, asignar recursos de acuerdo a las prioridades y necesidades de cada área, optimizar los recursos, y minimizar la incertidumbre de la inversión.

Implementación del plan

Según la Secretaria nacional de planificación y desarrollo (SENPLADES), (2012) “Es la ejecución de las acciones propuestas en el plan conforme a la programación plurianual y anual elaborad.”

La implementación es una parte esencial del proceso de planificación estratégica y las organizaciones que desarrollan planes estratégicos deben esperar incluir un procedimiento para aplicar el plan. El proceso de aplicación específica puede variar de una organización a otra, dependiendo en gran medida de los detalles del plan estratégico actual, pero algunos pasos básicos pueden ayudar en el proceso y garantizar que la aplicación tenga éxito y el plan estratégico es eficaz. (Lorette, Kristie, 2017).

En conclusión después del diseño detallado del proyecto, el paso siguiente es elaborar un plan de implementación del mismo. Dentro de la implementación de un plan se deberá identificar actividades y estimar tiempos de ejecución, para que el proyecto inicie sus operaciones en las mejores condiciones y en el menor tiempo posible.

Seguimiento y evaluación

Según la Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (2012) :

Consiste en la verificación oportuna del cumplimiento de las acciones programadas y el análisis de los resultados obtenidos a fin de conocer si el plan, los objetivos y los

resultados se corresponden con las necesidades establecidas en la fase de diagnóstico y con la misión de la institución. (p. 13)

En definitiva la etapa de seguimiento y evaluación se centra en el seguimiento y evaluación de las actividades programadas, por lo general los directivos de una organización son los responsables de ejecutar las acciones de seguimiento y monitoreo continuo, con el fin de garantizar el cumplimiento de objetivos y metas planificadas.

✓ **FASES DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA COMO PARTE DEL PROCESO OPERATIVA**

Según Meza, R.; Eugenia, C.; León, J. (2003) afirman:

Etapa 1

Organización del proceso de planificación operativa

La organización del proceso de planificación operativa consiste en la definición de las diferentes actividades a realizar para dar cumplimiento al ciclo de plan - presupuesto (formulación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación).

Actividades a realizar:

Preparación del cronograma de trabajo

Presentación y discusión del programa de trabajo al equipo

Etapa 2:

Preparación del POA

La preparación del POA varía si el proyecto está iniciando o se encuentra ya en su segundo año de ejecución o posterior. Si el proyecto se encuentra en su fase inicial, se prepara el POA para el primer año, siguiendo los principios generales establecidos en el Plan Global de Inversión, y la información más reciente sobre los recursos de que dispondrá en su ejercicio inicial. A menudo este primer período de ejecución

corresponde sólo a unos pocos meses del año fiscal, debido a que en algunos casos el proyecto arranca cuando el ciclo de planificación – presupuesto ya ha iniciado.

Actividades a realizar:

1. Determinación de los requisitos
2. Desarrollo de reuniones o talleres para la formulación del POA
3. Desarrollo de reuniones o talleres de trabajo para la formulación del presupuesto,
4. Integración del POA – presupuesto

Etapa 3:

Aprobación del POA

Consiste en la presentación, revisión, análisis y aprobación del POA, incluido el plan presupuestario, por las diferentes instancias internas y externas del proyecto.

Actividades a realizar:

1. Remisión y trámite del POA - presupuesto
2. Seguimiento en los diferentes niveles donde se encuentre el POA Presupuesto.
3. Realización de ajustes o aclaraciones al POA - presupuesto

Etapa 4:

Ejecución y seguimiento del POA

Consiste en la ejecución de las actividades aprobadas con los recursos asignados, las cuales son realizadas por medio de la contratación de entidades prestadoras de servicios y algunas acciones a través de la ejecución directa del proyecto. Durante la ejecución el proyecto deberá realizar un seguimiento continuo de las actividades y los recursos, para verificar si se están alcanzando los resultados esperados en forma eficiente y eficaz y plantear medidas correctivas, si es el caso.

El seguimiento a la ejecución del POA - presupuesto busca conocer cómo se están realizando las actividades y tareas definidas y si estas están cumpliendo con las metas diseñadas en los plazos previstos y con los recursos asignados. Este es un proceso participativo, que sirve para ajustar el POA y el presupuesto del año en curso y del año siguiente. Para su realización es necesario que se hayan definido los indicadores de

resultados y proceso correspondientes y se hayan formulado los diferentes instrumentos para la recolección y análisis de la información. (págs. 12-13-14)

✓ *Gestión de los Procesos Operativos*

Sistemas de control

El control es un elemento del proceso administrativo que incluye todas las actividades que se emprenden para garantizar que las operaciones reales coincidan con las operaciones planificadas. Todos los gerentes de una organización tienen la obligación de controlar; Por ejemplo, tienen que realizar evaluaciones de los resultados y tomar las medidas necesarias para minimizar las ineficiencias. De tal manera, el control es un elemento clave en la administración. . (Valda, J, 2011).

De lo anterior se extrae que los sistemas de control son ejecutados para garantizar la calidad de un producto o la prestación de un servicio, en el sector público las actividades de control son ejecutadas por una comisión especializada en el área que lo requiera. En el caso de Servicios médicos, los sistemas de control permiten mejorar la calidad en los servicios.

✓ *PLANES, ACTIVIDADES Y OBJETIVOS DE LA ORGANIZACIÓN*

Planes

Los planes se conforman por una serie de procesos planificados y ordenados de forma que permita la consecución de objetivos, un conjunto de programas constituye un PLAN, como corresponde generalmente a los grandes Planes Nacionales. Un plan es un documento técnico que constituye un instrumento de la planificación de carácter orientador en el que se precisan los grandes objetivos -objetivos generales- y metas a obtener así como las acciones para su ejecución. El plan requiere del concurso de programas y proyectos para que su realización se haga efectiva (Jordan. W, 2016, pág. 2).

Actividades

Las actividades técnicas son las acciones y aptitudes subordinadas a conocimientos técnicos prácticos e instrumentales, con base científica, necesarios para el ejercicio de

una determinada responsabilidad, capacitan a hombres y mujeres para mejorar su bienestar, dando lugar a la gestión que para el caso de la actuación del Estado se denomina Gestión Pública. (Villanes. D & Ramos. J, 2009, pág. 15) .

Objetivos

Los objetivos permiten direccionar a la institución hacia el cumplimiento de la misión y visión institucional, según (López. P & Gonzalez. B, 2013) “Los objetivos o metas institucionales proporcionan una definición más clara de metas descritas en la misión de la organización, ya que en ésta se define el propósito fundamental y el contexto dentro del cual se desarrollan las actividades de las empresa.”

✓ TIPOS DE PROCESOS OPERATIVOS

Proceso de Selección

La selección de medicamentos constituye una de las actividades básicas en los establecimientos de salud, y su impulso y desarrollo forma parte de las funciones prioritarias de los servicios de farmacia. Es a partir del resultado del proceso de selección de medicamentos donde se construyen los sistemas racionales de distribución e información de éstos. La variedad cada vez más amplia de productos en el mercado farmacéutico, influenciado también por la apertura de los mercados nacionales, hace necesaria una selección racional de medicamentos a fin de lograr mayor eficiencia administrativa y una mejor terapia medicamentosa de las morbilidades prevalentes en el grupo poblacional de influencia. (Páez , A. & Coime V., 2016, pág. 17) .

El proceso de selección de los medicamentos inicia con la identificación previa de las necesidades del sector, esta etapa es ejecutada por el ministerio de salud Pública y requiere la consideración de varios aspectos: epidemiológicos, farmacológicos. Terapéuticos, la selección de los medicamentos es unos procesos continuos y se enfoca en asegurar a los afiliados la disponibilidad y acceso a los medicamentos, la selección de los medicamentos es una de las tareas más laboriosas, debido a la complejidad y variedad de las enfermedades y cuadros epidemiológicos.

Una vez concluida la etapa de selección de los medicamentos el ministerio conjuntamente con las unidades de salud se encarga de elaborar el listado general de medicamentos, este listado es considerado como base fundamental de un sistema eficiente en el suministro de medicamentos. La correcta formulación y determinación de esta etapa influirá de forma directa en los demás procesos como: adquisición, almacenamiento y distribución, estos procesos son procesos con un alto grado administrativo.

El sistema implementado por las instituciones de salud es bastante deficiente he impide el uso racional de los recursos institucionales, los problemas son muy recurrentes, tanto así que el estado ha recurrido a implementar diferentes unidades de control con el objeto de identificar los problemas centrales de las principales áreas del Hospital, la falta de compromiso y desvinculación el personal con la institución dificultan la correcta formulación y estimación de las necesidades institucionales en cuanto a medicamentos (Páez , A. & Coime V., 2016).

Proceso de Programación

Según Sánchez. A & España. V (2016):

La programación de medicamentos es un proceso inevitablemente impreciso, debido a que pretende estimar una demanda futura; por este motivo, es importante que los responsables de realizar este proceso consideren los siguientes aspectos

Poseer habilidades para el desarrollo de cálculos matemáticos y conocer el manejo de herramientas informáticas de cálculo, como MS. Excel.

Conocer el sistema de suministro para poder identificar y discernir datos que no se ajustan a un consumo real o a los servicios prestados.

La eficiencia de cualquier método de estimación, se basa en la calidad y cantidad de información histórica disponible en el sistema informático, por lo que es recomendable contar con información de calidad de por lo menos veinte cuatro (24) meses de consumo o estadísticas de servicio.

Muchos medicamentos tienen varios usuarios: consulta externa, emergencia, hospitalización, cirugía, ambulancias, etc. Al momento de estimar se debe considerar las necesidades de cada una de estas áreas.

Los medicamentos tienen fechas de vencimiento variables, que oscilan de seis meses a cinco años aproximadamente. Este factor debe de ser considerado por que puede limitar la capacidad de obtener grandes volúmenes en un momento determinado.

Las reglas de uso de medicamentos pueden variar considerablemente, debido a epidemias, influencias estacionales y desastres.(p. 28)

El proceso de programación consiste en ajustar la estimación de las necesidades planteadas con el inventario de bodega y el presupuesto disponible de la institución. Esta etapa determina el número de medicamentos que se podrían necesitar en la institución, es un proceso importante y requiere la participación conjunta de todas las áreas médicas del hospital. En muchos casos la etapa de programación de los medicamentos se limita a investigaciones pasadas, que si bien en muchos casos lograron alcanzar resultados positivos, hoy en día son casi obsoletos, la deficiente programación causada por la falta de información, conocimientos insuficientes en el personal y la ausencia de un adecuado plan sistemático y operativo dan origen a diversos problemas como: desabastecimiento, pérdida de los medicamentos y el surgimiento de medicamentos caducados

Proceso de Adquisición

Este proceso se lo considera como un proceso multidisciplinario y participativo, puesto que requieren la participación de todas las áreas involucradas con el proceso y la colaboración de las autoridades y niveles directivos de la institución, así pues se debe considerar la compra de medicamentos como el punto crítico en el cual se desarrolla el sistema estratégico planificado por cada institución, las compras se las realiza considerando el costo, y la calidad del bien o servicio que vaya a ser adquirido por la institución , optimizando al máximo los recursos económicos de las institución y promoviendo la compra de medicamentos genéricos seguros y eficaces (Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica, 2016) .

Este proceso inicia con la elaboración de los lineamientos para el proceso de adquisición de medicamentos, luego se revisa y evalúa el cumplimiento de los lineamientos impuestos por el ministerio de salud y el Sercop, luego de esto la coordinadora de farmacia procede a consolidar la información y resolver las novedades de gestión interna, una vez concluida la etapa revisión y consolidación de la información la coordinadora de farmacia deberá emitir un informe a las unidades médicas y administrativas del hospital, si el proceso es factible las autoridades del hospital procederán a autorizar el proceso de adquisición de los medicamentos, una vez autorizada la compra la coordinación de farmacia procede a controlar y monitorear la ejecución oportuna del proceso de adquisición, el procesos concluye con la recepción y elaboración de actas de entrega del producto.

Proceso de Recepción y Almacenamiento

La recepción de los medicamentos se lo realiza considerando varios aspectos técnicos establecidos por los organismos de control, el proceso requerirá la inspección y valoración de los medicamentos antes y durante el almacenamiento de los medicamentos.

Este proceso requerirá la participación de un profesional en el área requirente, considerando esto un bioquímico deberá realizar la verificación de las especificaciones técnicas del medicamento recibido, para esto el ministerio se encarga de determinar los parámetros para la inspección de los medicamentos. (Páez , A. & Coime V., 2016)

La gestión y ejecución de este proceso comienza con la elaboración y consolidación de lineamientos para el proceso de almacenamiento de medicamentos, luego la coordinación de farmacia se procede a planificar la gestión de los recursos para aplicar las buenas prácticas de almacenamiento (BPA), previa a la autorización las autoridades se encargaran de conformar una comisión y nombrar a un administrador de contrato, una vez autorizado la compra de medicamentos, la coordinación de farmacia conjuntamente con la comisión se encargan de controlar y monitorear la ejecución del proceso de recepción de medicamentos , finalizada la etapa de recepción la coordinación de farmacia conjuntamente con el custodio responsable de bodega se encargan de verificar registros de existencia y stock críticos, controlar fechas de

caducidad, verificar condiciones de almacenamiento, y dar de baja a los inventarios obsoletos

Proceso de Dispensación

Este proceso es aplicado netamente por los profesionales farmacéuticos desde el momento de la recepción de la prescripción médica hasta la entrega de los medicamentos a los pacientes, la dispensación de los medicamentos se enfoca en procesos operativos que son formulados por la coordinación de farmacia, el objetivo de este procesos es distribuir los medicamentos en forma eficaz y oportuna a los pacientes, este proceso no se limita a la dispensación , también se enfoca en determinar y corregir errores inherentes en el proceso de dispensación (Páez , A. & Coime V., 2016).

La dispensación de medicamentos es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. En este acto el profesional Químico Farmacéutico informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado del medicamento, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación del producto. (Ministerio de salud , 2009, pág. 13)

Procesos Operativos

Son aquéllos que justifican la existencia de la Unidad o Servicio. Están directamente ligados a los servicios que se prestan y orientados a los clientes/usuarios y a los requisitos. En general, suelen intervenir varias áreas funcionales en su ejecución y son los que pueden conllevar los mayores recursos. (Ojeda & García, 2008, pág. 9)

Los procesos operativos representan el núcleo de las actividades del servicio de farmacia que permiten operativizar el modelo de gestión de suministro de medicamentos, evidenciando sus resultados mediante indicadores concretos, dichas actividades se inician con la participación en la selección, programación, a través del Comité de Farmacia y Terapéutica y continua con el almacenamiento, verificación y/o validación farmacéutica. (Páez , A. & Coime V., 2016, pág. 13) .

Según Sosa, P. (2002). Los Procesos Operativo son aquéllos que están en contacto directo con el usuario. Engloban todas las actividades que generan mayor valor añadido y tienen mayor impacto sobre la satisfacción del usuario. Todos los procesos clínico-asistenciales se pueden considerar incluidos en esta categoría.

En definitiva los procesos operativos son un conjunto de actividades planificadas por un organización para generar un producto o servicio a un cliente interno o externo, mismo que a partir de los resultados producidos por los procesos operativos de una organización percibirán y valorarán la calidad en términos de comercialización, planificación del servicio, prestación del servicio, entrega, facturación, o cualquier otro actividad que se esté ofertando al cliente.

2.7.GESTIÓN DE LA CALIDAD

Se entiende por gestión de la calidad el conjunto de actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad. Generalmente incluye el establecimiento de la política de la calidad y los objetivos de la calidad, así como la planificación, el control, el aseguramiento y la mejora de la calidad.

Definir la calidad de un servicio resulta más subjetivo e impreciso que definir la calidad de un producto. El producto tangible existe antes de entregarlo al cliente y se puede inspeccionar y medir sus variables, mientras que el servicio se produce y entrega en el mismo acto, por lo que debe prestarse con la calidad requerida sin posibilidad de sustitución. Como la belleza, la calidad de un servicio depende del color del cristal con el que se mira. (Norma Internacional ISO 9001, 2005, pág. 5).

La implementación de sistemas de gestión de la calidad hoy en día representan una parte vital de los sistemas de salud, según Camisón C, Cruz S, González T, (2010) afirman:

La Gestión de la Calidad se ha convertido actualmente en la condición necesaria para cualquier estrategia dirigida hacia el éxito competitivo de la empresa. El aumento incesante del nivel de exigencia del consumidor, junto a la explosión de competencia procedente de nuevos países con ventajas comparativas en costes y la creciente

complejidad de productos, procesos, sistemas y organizaciones, son algunas de las causas que hacen de la calidad un factor determinante para la competitividad y la supervivencia de la empresa moderna.

La Gestión de la Calidad al resto de funciones empresariales y directivas, que se ha plasmado en la integración de sistemas de gestión varios (que incluyen desde la Gestión de la Calidad a la gestión de la prevención de riesgos laborales, la gestión de los recursos humanos, la gestión ética y la gestión medioambiental) y en la convergencia de la Gestión de la Calidad con la Dirección Estratégica. (p. 29).

✓ ***PLANIFICACIÓN DE LA GESTIÓN DE CALIDAD***

La autora Adith, (2009) menciona que:

Planificación de la gestión de calidad, donde se desarrolle preliminarmente el análisis estratégico FODA, se definan también los objetivos estratégicos de la calidad y las estrategias señalando como misión la satisfacción plena de las necesidades y expectativas de los usuarios, contribuyentes, y beneficiarios comprende:

La definición de las áreas de mejora

Análisis de las causas y efectos.

Definir los medios y fines.

Formación inicial: preparando para el cambio, concientizando al personal a través de charlas, preparación especializada en gestión de la calidad de acuerdo a las necesidades de cada proceso.

Ejecución de las acciones y estrategias; estableciendo las acciones de mejora con miras a implementar la calidad como política de gestión, desarrollando alternativamente procesos de mejora continua, en todas las actividades, procesos y procedimientos llevados a cabo en la entidad.

Gestión de los procesos.- Identificando los cuellos de botella, los riesgos, controlando y mejorando los procesos.

Monitoreo y Control de la gestión de calidad. Comprobar qué se está haciendo, evaluar su conformidad y efectividad; de la mejora continua).

Mejora continua de la gestión de calidad como objetivo superior y permanente, efectuando el seguimiento y medición de los resultados intermedios hasta estandarizar la calidad de los procesos. (pág. 3).

✓ ***COMPONENTES QUE INTEGRA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN EL ÁMBITO GUBERNAMENTAL***

El sistema de Gestión de calidad debe estar integrado e inmerso en los procesos, en los procedimientos, en los manuales de organización de funciones, en los manuales de procedimientos, en la ejecución de actividades de programas y proyectos, mediciones de resultados y controles establecidos, etc., de las propias operaciones que desarrolla la entidad u organización pública utilizando los modelos de excelencia de la calidad, proporcionados por las diversas estándares elaborados para tal fin. Los Modelos de Excelencia son desarrollados por entidades cuya misión es promover la mejora de las prácticas de gerencia y Gestión, han sido concebidos como una herramienta de diagnóstico (un marco de referencia para la gestión) que permite a las organizaciones identificar cuáles son sus puntos fuertes y áreas de mejora cuando se comparan con la “Excelencia”. (Adith, Soraia, 2009, pág. 4).

✓ ***LAS POLÍTICAS, LOS PROGRAMAS Y LOS SERVICIOS PÚBLICOS***

Las políticas públicas son grandes líneas de acción que persiguen que las prioridades gubernamentales se alcancen con éxito. Concentran en una dirección las decisiones sobre recursos y procesos. Atendiendo a su estructura, las políticas públicas suelen desplegarse en diferentes programas o conjuntos organizados de actividades, proyectos, procesos o servicios que están orientados a la consecución de objetivos específicos. Con la finalidad de facilitar la evaluación, puede distinguirse una pieza más en el entramado de las políticas. Se trata de los servicios públicos, que constituyen los procesos de gestión más básicos y se caracterizan por tener una finalidad prioritariamente prestacional. (Cuellar, E; Pino, E; Ruiz, J, 2009).

✓ ***RELACIÓN ENTRE LAS POLÍTICAS Y LOS SERVICIOS PÚBLICOS***

Las evaluaciones de las políticas y de los servicios deben necesariamente retroalimentarse. La evaluación con rigor de la calidad de los servicios debe valorar su consistencia con las políticas y programas en los que se enmarcan. Por otro lado, la evaluación de la política o programa debe contar con la información generada en el proceso de evaluación de los servicios. Es muy posible que la información obtenida a través de la evaluación de la calidad de los servicios, los puntos fuertes y área de mejora identificados, contribuyan a la redefinición más precisa del problema público al que el servicio trata de atender y, en consecuencia, a la reformulación del servicio mismo e incluso de la política, así como a su implementación. (Cuellar, E; Pino, E; Ruiz, J, 2009).

En este sentido las políticas públicas se orientan a la consecución de objetivos, a través de los diferentes actividades, proyectos, o procesos, lo que nos quiere decir es que la calidad de los servicios van de la mano con la consistencia de la políticas públicas y programas, en otras palabras la evaluación de la calidad de los servicios dependerán de la complejidad y alcance de los objetivos cuídanos planteados por el estado para garantizar la calidad de un servicio.

✓ ***LAS DOS PERSPECTIVAS PARA LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS***

La evaluación de la calidad de los servicios debe tener en cuenta la perspectiva de quienes utilizan los servicios. En el proceso de evaluación que el ciudadano realiza de la calidad de los servicios entran en juego las expectativas de quienes los utilizan. De modo que un individuo compara el servicio prestado por la administración con las expectativas que tenía sobre él antes de recibirlo. Los actuales modelos integrales de gestión incluyen, además de la perspectiva del usuario del servicio, la visión de todos los grupos de interés, internos y externos a la organización. De este modo, la excelencia implica también otras cuestiones y no sólo las que tienen que ver con la percepción del usuario. Los grupos de interés pueden valorar, por ejemplo, su sostenibilidad, la responsabilidad social o la ética. Para evaluar los servicios desde esta perspectiva subjetiva pueden utilizarse, por ejemplo, las encuestas de satisfacción u otros medios de recogida estructurada de la opinión de la ciudadanía que se explicarán en el apartado tercero de esta guía.

En este contexto se menciona que para tener un alto margen de calidad en los servicios, la organización de tener en cuenta los deseos y expectativas de los consumidores que utilizan el servicio, los actuales modelos integrales de gestión incluyen la perspectiva de los usuarios del servicio, la visión de todos los grupos de interés internos y externos deberán estar correctamente diferenciados entre sí, desde esta nueva perspectiva el concepto señala que la evaluación puede realizarse a través de encuestas de satisfacción que recojan la opinión de los usuarios que hacen uso de los servicios ofertados por la organización.

✓ **CONTROL DE CALIDAD**

El proceso de control de calidad realiza o participa en la caracterización de los nuevos productos o servicios en sus diferentes fases de desarrollo y en el establecimiento de las especificaciones de calidad de los mismos. Del mismo modo que desarrolla, ejecuta o coordina la ejecución de los métodos de ensayo para determinar las características de calidad de las materias primas, materiales, productos intermedios y productos finales. (López, 2016)

El control de los Procesos de Atención al Cliente

Cualquier empresa, debe mantener un estricto control sobre los procesos internos de atención al cliente. El seguimiento continuo de las políticas de atención, de sus mecanismos y del capital humano involucrado es necesario para mantener un nivel de calidad del servicio siempre superior a la competencia.

Está comprobado que más del 20% de las personas que desisten de comprar un producto o servicio, declinan su decisión de compra debido a fallas de información o de atención cuando se interrelacionan con las personas encargadas de atender y motivar a los compradores. Ante esta realidad, se hace necesario que la atención al cliente sea de la más alta calidad, con información concreta y precisa, con un nivel de atención adecuado para que la persona que recibe la información, no solo tenga una idea de un producto, sino además de la calidad del capital humano y técnico con el que va a establecer una relación comercial. (Jáuregui, A., 2001, pág. 2)

✓ **ELEMENTOS BÁSICOS PARA MANTENER UN EFICIENTE CONTROL SOBRE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE.**

Las necesidades del consumidor:

Este análisis simbólico del consumo hace representar a los productos como catalizador de nuestras expectativas como personas, lo que queremos ser, muestra imagen, aunque sea por instantes pueden quedar representados por esos productos, en él volcamos todo lo que nos gustaría ser.

Los productos son utilizados por el consumidor para “completarse” como ser humano, por lo tanto, esos productos deben tender a la plenitud y no meramente a la satisfacción de una necesidad funcional. El producto tecnológicamente puede ser excelente pero si el consumidor no “siente” que lo completa a él como persona no tendrá éxito en el mercado. (Emprendexito , 2013)

Análisis de los ciclos de servicio:

El ciclo del servicio es el conjunto de actividades que el cliente se ve obligado a realizar para adquirir un producto o servicio. Para el caso de éste análisis, sirve para ayudar a graficar los puntos de contacto que una IMF tiene con su cliente, para luego analizar el manejo de la calidad en cada uno de estos “puntos de contacto” (Copeme, 2009).

Las tendencias temporales de la necesidad de atención de los clientes: (cada cuanto piden ayuda, en qué épocas del año se necesita mayor atención etc.) Un ejemplo claro es el turismo, en donde dependiendo de la temporada se hace más necesario invertir mayores recursos humanos y físicos para atender a las personas. Determinar las necesidades del cliente, bajo parámetros de ciclos de atención. Un ejemplo es cuando se renuevan suscripciones a revistas, en donde se puede mantener un control sobre el cliente y sus preferencias. (Jáuregui, A., 2001, pág. 2)

Encuestas de servicio con los clientes:

Este punto es fundamental. En muchas ocasiones las empresas colocan simples buzones de quejas pensando que con esto van a mejorar su servicio de atención integralmente. Un correcto control de atención, debe partir de información más especializada, en lo posible personal y en donde el consumidor pueda expresar

claramente sus preferencias, dudas o quejas de manera directa. Siempre debe existir una persona responsable, de controlar, atender e investigar sobre las preferencias, molestias, reclamos o aclaraciones de los usuarios. (Jáuregui, A., 2001, pág. 2)

Evaluación del comportamiento de atención:

Evaluar la satisfacción del cliente es ya habitual en la gestión empresarial. La norma ISO 9001 lo incluye como requisito y el modelo EFQM lo considera el criterio de mayor peso específico. La satisfacción del cliente constituye un indicador clave para evaluar el desempeño global de la organización y analizarla ayuda a crear una cultura de mejora continua de la gestión.

Un sistema de gestión es una herramienta que debería permitir recopilar y analizar información con el objeto de identificar oportunidades de mejora. ¿Qué beneficios podremos esperar limitándonos a obtener datos una vez al año y a complimentar un gráfico para poder decir que estamos a un “nivel de 7 sobre 10” e interpretar que la satisfacción equivale a un “notable”? (Fundación Cetmo, 2016, pág. 1).

Seguimiento y Evaluación en la Calidad de los Servicios

Sección 1.2: La calidad técnica (el qué) tiene carácter objetivo y representa el servicio que los clientes han recibido como consecuencia del proceso de compra. En segundo lugar está la calidad funcional (el cómo) que tiene que ver con la forma en la que el servicio se ha prestado, esto es cómo el cliente ha experimentado el servicio; esta dimensión está directamente relacionada con la forma en que el personal del establecimiento presta el servicio a los clientes. En tercer lugar, existe una dimensión que afecta a la percepción de la calidad de servicio por parte del cliente y es la referida a la imagen de la organización; esta dimensión tiene que ver con los aspectos relacionados con la imagen que el cliente tiene de la organización ya sea por su experiencia previa o por la comunicación que la organización haya emitido hacia el cliente. (Betancourt & Mayo, 2010)

El proceso de evaluación de los servicios

La evaluación es una herramienta que proporciona al sector público una información fundamental para la mejora de la acción pública y la rendición de cuentas. Así como el sector privado tiene en los mercados el indicador fundamental de su actuación, en el ámbito público es necesario definir instrumentos que permitan analizar la calidad, la eficacia y eficiencia, comprobando hasta qué punto las políticas, los programas que se ejecutan y los servicios que se prestan, ofrecen resultados ajustados a los objetivos previstos con el mejor rendimiento. (Cuellar, E; Pino, E; Ruíz J, 2009)

2.8.GRUPOS DE INTERÉS

Se denomina grupos de interés al conjunto de partes interesadas y/o afectadas por la actividad de una organización. Los grupos de interés pueden ser grupos o personas que representan a cosas o a intereses medioambientales o sociales y que afectan o son afectados, directa o indirectamente, por el desempeño de la actividad de una organización.

Los grupos de interés no son algo nuevo, lo novedoso es el concepto. De hecho, siempre han existido, y las empresas siempre los han tenido en cuenta. Ninguna empresa puede permitirse el lujo de ignorar los legítimos intereses de sus clientes, proveedores, empleados etc., lo que ocurre es que ahora los grupos de interés se han extendido y tienen más poder para influir en las organizaciones. Este poder de los grupos de interés se debe, principalmente, al potencial de comunicación que los mismos poseen, es decir su acceso a la información y a su capacidad de respuesta. (Gómez, D, 2012)

En definitiva cuando hablamos de grupos de interés o de partes interesadas, nos hemos de referir a las personas o grupos de personas que tienen impacto en, o se ven afectados por, las actividades, los productos o los servicios de una empresa. Establecer un compromiso con los grupos de interés supone una variedad de acciones y esfuerzos para comprender e involucrar a estos grupos en las actividades y la toma de decisiones de una compañía.

✓ **LA EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DESDE LA PERSPECTIVA CIUDADANA**

La identificación de las expectativas de los ciudadanos

La satisfacción de los ciudadanos con los servicios públicos depende de que, en cada acto de prestación de un servicio, su percepción iguale o supere sus mejores expectativas. Teniendo esto en cuenta, siempre que sea posible, un primer paso para la evaluación de la calidad percibida de los servicios públicos es la identificación de las expectativas de los ciudadanos en torno a sus principales atributos.

Las expectativas ciudadanas en relación con los servicios se forman a partir de: las experiencias anteriores propias y ajenas en relación con esos servicios públicos, las necesidades personales que pueden variar de individuo a individuo e incluso, como hemos visto, en función del papel diferente que desempeña un ciudadano cada vez que se relaciona con la administración. También configura estas expectativas, la imagen general que quienes consumen el servicio se han ido formando de la organización prestadora del servicio a partir de elementos más o menos explícitos, como por ejemplo su propia política de comunicación o la apariencia del edificio, entre otros muchos. (Cuellar, E; Pino, E; Ruiz, J, 2009).

Los Estudios de Satisfacción de los Usuarios

Los Estudios de Satisfacción de Usuarios son la herramienta más utilizada para medir la percepción ciudadana sobre servicios concretos (Hill y Jim 2004) menciona que los atributos recogidos en cada una de las dimensiones del modelo SERVQUAL, nos pueden proporcionar pistas para elaborar un estudio sobre satisfacción. Las preguntas que incluiremos en el estudio pueden hacer referencia a cómo el ciudadano ha percibido el servicio en cada uno de sus atributos, como se explica más abajo. Además, en los últimos años, se han incorporado a este tipo de estudios algunas

preguntas que contribuyen a dar respuesta a los requisitos expresados en los modelos de Excelencia.

Los Estudios de Satisfacción hacen posible la intervención de los equipos de trabajo, quienes, con la debida orientación metodológica, plasman sus principales demandas de información acerca de sus usuarios directos. Su participación en la definición del cuestionario es fundamental, no sólo porque posteriormente deberán implantar las medidas derivadas del estudio, sino porque aportan una visión del servicio imprescindible para delimitar la información a recabar (Cuellar, E; Pino, E; Ruiz, J, 2009).

La planificación de un Estudio de Satisfacción de usuarios

Los servicios públicos ofrecen una amplia variedad de respuestas a diferentes necesidades sociales, lo que redundando en una multiplicidad de misiones, planteamientos del servicio, tipologías de usuarios y canales de prestación. La consecuencia es que, a la hora de afrontar un estudio de satisfacción, es muy importante definir los elementos que intervienen en el alcance de la medición. (Cuellar, E; Pino, E; Ruiz, J, 2009).

En primer lugar es necesario definir el enfoque metodológico que determinará en gran medida la herramienta a utilizar, por ejemplo:

Visión Cliente Externo (Encuesta de Satisfacción).

Visión Cliente Experto o Auditor (Cliente Misterioso).

Visión Cliente Interno (Encuesta Espejo, Encuesta Interna,...)

En segundo lugar, será necesario adaptar el tipo de estudio a la tipología del servicio público que se está analizando:

Informativo

Asistencial

Trámites.

2.9.GESTIÓN INTERNA

La Gestión Interna de la empresa nos permite desarrollar de forma inteligente la visión de la organización a través del desarrollo de equipos de trabajo de alto

rendimiento, con una plataforma de comunicación interna asertiva y la construcción de un liderazgo que gestione los cambios necesarios para la sostenibilidad y crecimiento de la empresa. (Goleman, D., 2015).

La Gestión Interna es el conjunto de acciones, planificadas y sistemáticas, que son necesarias para proporcionar la confianza adecuada de que un producto o servicio va a satisfacer los requisitos dados sobre la calidad.

LA EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DESDE LA PERSPECTIVA ORGANIZATIVA

El Análisis de la demanda y evaluación de la satisfacción de los usuarios

Para realizar el análisis correspondiente se deberá verificar la existencia de estudios de satisfacción de usuarios para, en caso de que no existan, seguir los pasos expresados en el apartado anterior referido a la evaluación del servicio desde la perspectiva de los usuarios. (Cuellar, E; Pino, E; Ruiz, J, 2009).

Si el mencionado estudio se ha realizado se llevarán a cabo las siguientes acciones:

Verificación de la idoneidad metodológica de los procedimientos utilizados para la obtención de datos.

Comprobación de la relación entre los resultados obtenidos y los objetivos del servicio.

Valoración de resultados así como detección de tendencias a partir de los resultados en series de varios años.

El Análisis de la Quejas y Sugerencias

Según (Cuellar, E; Pino, E; Ruiz, J, 2009) afirman:

La información agregada que proporcionan las quejas y sugerencias supone una gran fuente de conocimiento para la organización así como un cierto control permanente por los ciudadanos del funcionamiento del servicio.

La evaluación debe, en primer lugar, verificar la existencia o no del Sistema de Gestión de Quejas y Sugerencias en el servicio, para a continuación analizar su

funcionamiento y el alcance de los resultados obtenidos. Un análisis operativo del Sistema de Quejas y Sugerencias puede estar estructurado de acuerdo a los siguientes apartados:

Características del sistema

Estructura organizativa asociada

Entrada/recogida de la información

Recepción / Derivación

Gestión

Respuesta al ciudadano

Tratamiento de la información

Seguimiento e informes derivados

Las Cartas de Servicios

La evaluación se basa en la verificación del cumplimiento de los compromisos y garantías que ofrece el servicio, reflejados en la Carta de Servicios, caso de que exista y en todo caso en el análisis del grado de cumplimiento de las especificaciones de servicio.

En el análisis se analizará si existen desviaciones con respecto a los estándares de calidad establecidos por la organización y transmitidos a los usuarios en el soporte divulgativo. Este análisis puede llevarse a cabo a través de diferentes métodos entre los que pueden encontrarse, la utilización del cliente misterioso, las visitas in situ o la comprobación mediante medidas directas sobre el terreno. (Cuellar, E; Pino, E; Ruiz, J, 2009).

La Evaluación de Calidad de la Gestión

Esta incursión en el plano organizativo debe partir de la verificación del grado de implementación de un modelo de calidad reconocido, EFQM, CAF, ISO, etc., y su aplicación práctica. Para ello se analizarán, en el caso de que existan, las memorias de excelencia, resultadas de auditorías o autoevaluaciones y la frecuencia de su realización.

Posteriormente se verificará el funcionamiento del sistema de gestión: fundamentalmente a partir de documentos organizativos, planes, programas y proyectos de la organización. Especial atención merece el Plan de Calidad que, en el caso de existir, ha de ser estudiado poniendo en relación las acciones previstas con el grado de desviación en su ejecución. (Cuellar, E; Pino, E; Ruiz, J, 2009).

2.10. SATISFACCIÓN A LOS AFILIADOS

En la actualidad la satisfacción del cliente se estima que se consigue a través de conceptos como los deseos del cliente, sus necesidades y expectativas. Estos conceptos surgen de la Teoría de la Elección del Consumidor. Esta teoría dice que una de las características principales de los consumidores es que su capital disponible para comprar productos y servicios no es ilimitado, por lo que, cuando los consumidores compran productos o servicios consideran sus precios y compran una cantidad de estos que dados los recursos de los consumidores satisfacen sus deseos y necesidades de la mejor forma posible.

Una definición del concepto de "Satisfacción del cliente" es posible encontrarla en la norma ISO 9000:2005 "Sistemas de gestión de la calidad — Fundamentos y vocabulario", que la define como la "percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos", aclarando además un aspecto muy importante sobre las quejas de los clientes: su existencia es un claro indicador de una baja satisfacción, pero su ausencia no implica necesariamente una elevada satisfacción del cliente, ya que también podría estar indicando que son inadecuados los métodos de comunicación entre el cliente y la empresa, o que las quejas se realizan pero no se registran adecuadamente, o que simplemente el cliente insatisfecho, en silencio, cambia de proveedor.

También resulta aceptable definir a la satisfacción del cliente como el resultado de la comparación que de forma inevitable se realiza entre las expectativas previas del cliente puestas en los productos y/o servicios y en los procesos e imagen de la empresa, con respecto al valor percibido al finalizar la relación comercial.

Al considerar seriamente cualquiera de las dos definiciones, surge con nitidez la importancia fundamental que tiene para una organización conocer la opinión de sus

clientes, lo que le permitirá posteriormente establecer acciones de mejora en la organización. (Feigenbaum, Armand , 2006)

En la actualidad, lograr la plena "satisfacción del cliente" es un requisito indispensable para ganarse un lugar en la "mente" de los clientes y por ende, en el mercado meta. Por ello, el objetivo de mantener «satisfecho a cada cliente» ha traspasado las fronteras del departamento de mercadotecnia para constituirse en uno de los principales objetivos de todas las áreas funcionales (producción, finanzas, recursos humanos, etc...) de las empresas exitosas. (Thompson, Ivan, 2010).

Gestión de la calidad de los servicios

El valor del cliente

El cliente es un recurso que tiene que ser administrado y controlado por medio de herramientas que faciliten la calificación y valoración del mismo, la pérdida de un cliente representa un cadena de valor difícil de recuperar con otro clientes, puesto que los dos no comparten los mismo hábitos de compra, así pues Vázquez, Ramos , Pérez (2008) afirma que:

El valor de un cliente es, lo que le costará a la empresa reemplazarlo por otro de las mismas características de consumo. Dicho valor es el resultado de sumar lo invertido en tiempo, folletos, publicidad y promociones, entre otros, para conquistar a un nuevo cliente que sea capaz de reemplazar al perdido.

El costo de reposición es casi siempre mayor al que se puede invertir en acciones de retención, debido a que para atraer a un cliente nuevo hay que recomenzar todo un costoso proceso de seducción. Además, se suma el hecho de que los clientes no tienen un comportamiento de compra en común. Algunos compran más que otros.

Importancia del servicio al cliente

Un buen servicio al cliente puede llegar a ser un elemento promocional para las ventas tan poderosas como los descuentos, la publicidad o la venta personal. Atraer un nuevo cliente es aproximadamente seis veces más caro que mantener uno. Por lo que las compañías han optado por poner por escrito la actuación de la empresa. Se han

observado que los clientes son sensibles al servicio que reciben de sus proveedores, ya que significa que el cliente obtendrá a las finales menores costos de inventario. (Vázquez, Ramos , Pérez , 2008)

Expectativas de los clientes

Las expectativas del servicio se forman por muchos factores que no son controlables, desde las experiencias que el cliente/usuario vive con otras organizaciones hasta el efecto de la publicidad sobre el estado psicológico de los clientes / usuarios en el momento de la prestación del servicio, vale decir estará condicionado por sus valores, experiencia o educación. La naturaleza de las expectativas y cómo se han gestado es materia de amplia trascendencia para enfocar la prestación de los servicios hacia lo que los clientes / usuarios esperan. (Natalie Nicole Aguilera Ortega, Claudia Andrea Saavedra So, 2013, pág. 28)

Planificación estratégica de los servicios

Planeación

La planificación es un proceso que constituye una parte de otro proceso mayor, el proceso administrativo. Este último se define como un proceso racional que pretende, con el uso óptimo de los recursos, alcanzar el objetivo común de un grupo que conforma una organización, ya sea brindar servicios de salud a la población en el caso de una clínica u hospital, formar profesionales en diferentes campos si se trata de una universidad, brindar guía espiritual, si se refiere a una organización religiosa, o producir ganancias mediante la venta de un producto en el caso de una empresa con fines de lucro. La administración comprende cinco funciones básicas: planificar, dirigir, organizar, controlar y evaluar. (Vargas, L, 2005, pág. 23) .

Dirección

Dirección General de Calidad y Atención al Usuario que, en el marco de sus competencias, está impulsando la organización de los servicios de atención al usuario en los sistemas de Salud y Servicios Sociales. Uno de los instrumentos necesarios para desarrollar esa tarea es la elaboración de un documento que sirva a la gestión en el que se definan las estrategias y actuaciones, y ese es el Plan de Atención al Usuario de los Sistemas de Salud y Servicios Sociales.

Dirección General de Calidad y Atención al Usuario ha de velar por los derechos de los usuarios de los Sistemas de Salud y de Servicios Sociales y el cumplimiento de los compromisos adquiridos con ellos y, por tanto, debe asumir la atención al usuario tanto en el sistema de salud como en el de servicios sociales. La publicación de este decreto supone un cambio fundamental ya que a las funciones de atención al usuario en el sistema sanitario, que correspondían a la antigua Dirección General de Atención al Usuario, se le incorpora la atención al usuario en el sistema de servicios sociales. (Dirección General de Calidad y Atención al Usuario, 2009, pág. 59)

La dirección adoptada por cada área del hospital la ejerce la jefa o coordinador(a) del área requirente, la dirección funge como una de los pilares fundamentales en el manejo y control del personal, se identifica como un proceso autónomo y participativo de todo el personal, la dirección de un servicio de salud representa un labor bastante sacrificado para la persona que cumplan con este tipo de funciones, la coordinación de un servicio requiere de un análisis estructural, técnico y administrativo de toda las etapas y procesos que involucra la prestación de un servicio, garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos es la función principal de la coordinación de farmacia para ello se necesitara elaborar directrices y parámetros que contribuyan al cumplimiento de objetivos y metas institucionales. (Plan de Atención al Usuario de los Sistemas de Salud y Servicios Sociales, 2009).

Control

Según (Jara, 2009) “El control es la función de administración que cierra el proceso administrativo, es la consecuencia lógica del acto de administrar, es una función indelegable de todo cargo con responsabilidad de conducción, ya que ambos conceptos están unidos”.

Organización

Al hablar de organización de servicios hospitalarios nos referimos a las funciones relacionadas con las actividades que integran los procesos productivos en una empresa,

la organización tiene relación directa con los procedimientos que, intervienen en mayor medida en la producción de resultados, sin duda alguna no se puede lograr un servicio farmacéutico de calidad sin contentar con una adecuada organización y administración de los factores internos y externos que intervienen en el desarrollo de las actividades de un hospital, los servicios como el de farmacia requieren la organizaciones del personal y de los proceso, la organización también combina habilidades, técnicas, experiencias y recursos para lograr los resultados positivos en la organización.

✓ **ENFOQUES QUE DETERMINAN LA SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS**

Enfoque comunicativo

La comunicación es el medio que permite orientar las conductas individuales y establecer las relaciones interpersonales y funcionales del personal, la comunicación impulsa a las organizaciones a trabajar en equipo, la generación y aplicación de estrategias innovadoras como el aprendizaje organizacional sin duda han contribuido a mejoras los sistemas de salud, Para Collado (1997:32) “la comunicación interna es el conjunto de actividades efectuadas por cualquier organización para la creación y mantenimiento de buenas relaciones con y entre sus miembros, a través del uso de diferentes medios de comunicación que los mantengan informados, integrados y motivados para contribuir con su trabajo al logro de los objetivos organizacionales.” La Comunicación es un medio por el cual se desarrolla la coordinación entre área con un mismo fin o meta.es decir, en los grupos se establecen relaciones mutuamente convenientes para coordinar los esfuerzos hacia objetivos comunes; las personas reúnen información relevante acerca de las organizaciones en las que participan, por lo que este proceso ayuda a discutir experiencias y simplifica actividades complejas que requieren de un a mayor enfoque comunicativo.

La comunicación eficaz entre departamentos y la dirección permite brindar un mejor servicio al afiliado, la comunicación eficaz permite a las organizaciones vincular cada eta del proceso con un fin común, el servicio de farmacia se encuentra ligado a varios departamentos, que contribuyen a la ejecución de procesos como: selección, adquisición, canje y dispensación de los medicamentos, es vital contar con una buena

comunicación entre departamentos, la ausencia de sistemas eficaces de control y gestión documental de la documentación interna, siempre dificultan la ejecución oportuna de procesos. Al hablar de comunicación nos referimos a varios aspectos que interviene de manera directa en la comunicación de una organización, aspectos como la participación individual y el dinamismo del personal son factores que hay considerar al momento de dar a conocer las disposiciones.

Enfoque Expresivo

Cuando hablamos de aspectos que determinan la satisfacción de las personas sin duda debemos analizarlo desde un enfoque expresivo. En los últimos años Países como Ecuador han ido perdiendo de forma progresiva la ética profesional y los valores vinculados con la prestación de servicios, en el caso de las organizaciones públicas se evidencia un alto grado de disconformidad en las personas respecto a los servicios que estas unidades prestan, es por ello que es vital analizar los niveles de cordialidad y calidez en los servicios públicos, sin duda alguna no se podrá lograr nada si no se cuenta con el personal idóneo, las instituciones públicas no cuentan con un sistema que regule y sancione a los servidores públicos ineficientes y despreocupados con el bienestar de las persona.

El aspecto expresivo es una de los aspectos que más valoran las personas respecto a un servicio, las personas toman en cuenta la forma en que fueron atendida y el grado de cordialidad y calidez de las personas que conforman todas las etapas del servicio, para contar con un servicio de calidad se requiere formular procesos que se enfoquen en satisfacer a los afiliados.

Enfoque Estructural

El enfoque estructural como método de evaluación de la calidad asistencial se remonta al hecho de establecer las condiciones que deberían cumplir los hospitales en el referente al personal, equipos médicos, medicamentos, infraestructura, estructura organizativa, y métodos de control de calidad.

Otro aspecto que valoran las personas al momento de emitir un criterio respecto a una institución pública es el aspecto estructural. La estructura primordial de un hospital lo conforman el mobiliario y los equipos médicos, estos dos componentes desempeñan

un papel importante en la organización, el contar con tecnología de punta permite brindar un mejor servicio a las personas, el mobiliario desempeña un papel importante tanto para los médicos y enfermeras como para los pacientes, un adecuado mobiliaria brinda comodidad y satisfacción en los pacientes. Otro aspecto ligado al objeto de estudio son los equipos y sistemas con los que cuenta el servicio de farmacia, el sistema que maneja el área de farmacia es bastante eficiente ya que se cuenta con un sistema de turnos oportuno para pacientes ambulatorios, este sistema permite al servicio de farmacia mantener un adecuado control y evita el surgimiento de largas filas para adquirir un medicamento.

Enfoque técnico o instrumental

El enfoque instrumental es la forma operativa de los servicios, es decir que las personas valoran la eficacia del tratamiento médico aplicado por los profesionales de la salud, también se lo relaciona con la efectividad y calidad de los medicamentos en el tratamiento de los pacientes, los profesionales de la salud tiene la responsabilidad de ejecutar procedimientos efectivos en el tratamiento.

Estos enfoques nos permitirán direccionar y aplicar instrumentos que permitan conocer la influencia del proceso ejecutado por el servicio de farmacia en la satisfacción de los afiliados.

Aspectos generales Medición de la Satisfacción del Cliente.

Satisfacción del Cliente y Calidad de Servicio

Como se citó en Hay un creciente interés por la satisfacción del cliente como un aspecto esencial en la evaluación de la calidad. Kotler y Armstrong (2003) sugieren que unas altas cuotas de satisfacción del cliente pueden constituir el mejor indicador de los beneficios futuros de una empresa [1]. Sin embargo, existe mucha ambigüedad entre las definiciones de Calidad de Servicio y Satisfacción del Cliente; algunos autores hablan acerca de que son las expectativas antecedentes de la satisfacción,

mientras que otros hablan de que es la calidad percibida la que precede dicha satisfacción. Churchill y Surprenant (1982) sostienen que la calidad percibida, en lugar de las expectativas, afecta directamente la satisfacción para bienes durables; mientras que para bienes no durables, es función tanto de las expectativas, como de la evaluación de los desempeños y de la disconformidad. (Mejías A.; Chirkova; S., 2011).

Satisfacción del Cliente

Por satisfacción se entiende la evaluación que realiza el cliente respecto a un servicio y que depende de cómo el servicio respondió a sus necesidades y expectativas. Si esto no se cumple se produce la insatisfacción. Para Kotler y Armstrong (2003) la satisfacción viene derivada tras una evaluación posterior a la compra de un producto y en función de las expectativas creadas con carácter previo a dicha compra; es así como definen la satisfacción del cliente como “el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas”. (Mejías A.; Chirkova; S., 2011)

Calidad de Servicio

La conceptualización y medición de la calidad de un servicio es un tema difícil de comprender, como consecuencia de la intangibilidad de los servicios, y los problemas asociados con la producción y recepción simultánea de los mismos. Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) definen “la calidad de servicio como una función de la discrepancia entre las expectativas de los consumidores sobre el servicio que van a recibir y sus percepciones sobre el servicio efectivamente prestado por la empresa”; mientras que para Grönroos , calidad de servicio es “... el resultado de integrar la calidad total en tres tipos de dimensiones: calidad técnica, calidad funcional, e imagen corporativa; que condicionan la percepción que un sujeto tiene de un objeto, sea producto o servicio.” (Mejías A.; Chirkova; S., 2011)

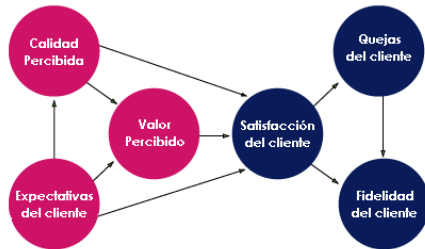
Modelos de satisfacción del cliente

Modelo ACSI de Satisfacción del cliente

The American Customer Satisfaction Index es un indicador que establece el nivel de satisfacción de los ciudadanos de los EEUU con los productos y servicios recibidos

desde 1994. La representación gráfica del modelo la podemos ver a continuación: (Pereiro, J., 2018)

Gráfico N° 3: Modelo ACSI Satisfacción del cliente



Fuente: Pereiro, J., (2018), http://www.portalcalidad.com/articulos/71-la_satisfaccion_del_cliente_iso_9001

Componentes del Modelo

Según Pereiro, J., (2018) :

Expectativas del cliente: las expectativas del cliente son una medida anticipada de la calidad que el cliente espera recibir por los productos y servicios que la organización ofrece. Son resultado de la publicidad y de un conjunto de mensajes que el cliente asimila, de forma consciente e inconsciente, conformando una idea, “su idea”, sobre lo que le estamos ofreciendo.

Calidad percibida: tomando como entrada las expectativas del cliente, la Calidad percibida se considera asociada principalmente a 2 factores: la personalización y la fiabilidad. Las preguntas buscan determinar en qué medida el producto se adapta al cliente, y con qué frecuencia cree que el producto o servicio va a fallar.

Valor percibido: este parámetro expresa la relación entre la calidad obtenida y el precio pagado. Una vez decidida la compra, el cliente realiza un balance entre lo que esperaba obtener y lo que ha recibido. Si el balance es negativo, lo más probable es que el cliente no vuelva a repetir la experiencia. Y si lo hace, será porque no le queda más remedio, o porque ha bajado el precio.

Quejas del cliente: las quejas son la expresión más palpable de la insatisfacción. Cuanto más satisfecho está un cliente, menos ganas tiene de expresar una queja.

Asumiendo esta máxima, calculan este indicador por expresión del porcentaje de personas que manifiestan haberse quejado de cierto producto en un determinado lapso temporal.

Fidelidad del cliente: la fidelidad del cliente es el componente crítico del modelo. Observemos que, si bien la satisfacción del cliente ocupa un lugar central en el diagrama, las flechas relacionales desembocan en este parámetro. La fidelidad del cliente es la plataforma de la rentabilidad del negocio (pág. 2).

El modelo de satisfacción del cliente de Kano

Según Pereiro, J., (2018) :

Este modelo recibe el nombre de su creador, el profesor Noriaki Kano, actual presidente del comité que decide el destino de los prestigiosos Premios Eduard Deming. El modelo Kano de satisfacción del cliente se dio a conocer a principios de los 80., y cuestiona la premisa de que la satisfacción del cliente depende únicamente de lo bien que una empresa es capaz de hacer sus productos o prestar sus servicios. Kano, junto a su equipo de trabajo, enunció que no todas las características de un producto o servicio producen la misma satisfacción en el cliente, sino que hay algunas que contribuyen de forma más decisiva a fortalecer su fidelidad con el producto. Para distinguir unas características de otras, propuso los siguientes grupos:

Características/Requisitos básicos: son características del producto que el cliente considera obligatorias. No aumentan la satisfacción del cliente, pero causan una insatisfacción muy grande si no se aportan.

Características/Requisitos de desempeño: estas características del producto aumentan proporcionalmente la satisfacción del cliente. Cuantas más se añaden o más funcionalidades ofrecen, más satisfecho está el cliente.

Características/Requisitos de deleite: son características no esperadas por el cliente y que causan una gran satisfacción. Como no son esperadas, no provocan insatisfacción si no se aportan. (pág. 3).

AUDITORIA DE GESTIÓN

Según Williams, Leonard P (1989) “Es un examen completo y constructivo de la estructura organizativa de una empresa, institución o departamento gubernamental; o de cualquiera otra entidad y de sus métodos de control, medios de operación y empleo que dé a sus recursos humanos y materiales” (pág. 45) .

La Auditoría de Gestión consiste en el examen y evaluación que se realiza en una entidad, para establecer el grado de Economía, Eficiencia y Eficacia en la planificación, control y uso de sus recursos y comprobar la observancia de las disposiciones pertinentes, con el objetivo de verificar la utilización más racional de los recursos y mejorar las actividades o materias examinadas. (Ecured, 2017, pág. 1).

Una auditoría de gestión consiste en un examen independiente, objetivo y fiable de si las iniciativas, sistemas, operaciones, programas, actividades u organizaciones funcionan con arreglo a los principios de economía, eficiencia y eficacia, y si existe margen de mejora. (ISSAI 300, Principios fundamentales de auditoría de desempeño, 2015)

Indicadores

Los inductores son definidos como la referencia numérica generada a partir de una o varias variables, que muestra aspectos del desempeño de la unidad. Esta referencia, al ser comparada con un valor estándar, interno o extremo a la organización, podrá indicar posibles desviaciones con respecto a las cuales la administración deberá toma acciones. (Contraloría General del Estado, 2001).

Uso de Indicadores en Auditoria de Gestión

Según la Contraloría General del Estado (2001) :

Los indicadores permiten medir:

- ✓ La eficiencia y economía en el manejo de los recursos
- ✓ Las cualidades y características de los bienes producidos o servicios prestados (eficacia)
- ✓ El grado de satisfacción de las necesidades de los usuarios o clientes a quienes van dirigidos (calidad).

Según Reliabilityweb, (2017) afirma que:

Un indicador de gestión es la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, cuya magnitud, al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas según el caso.

Un indicador es una medida de la condición de un proceso o evento en un momento determinado. Los indicadores en conjunto pueden proporcionar un panorama de la situación de un proceso, de un negocio, de la salud de un enfermo o de las ventas de una compañía.

Los indicadores son una forma clave de retroalimentar un proceso, de monitorear el avance o la ejecución de un proyecto y de los planes estratégicos, entre otros. Y son más importantes todavía si su tiempo de respuesta es inmediato, o muy corto, ya que de esta manera las acciones correctivas son realizadas sin demora y en forma oportuna. (pág. 1).

Beneficios derivados de los indicadores de gestión

Según Reliabilityweb, (2017) :

Satisfacción del cliente

La identificación de las prioridades para una empresa marca la pauta del rendimiento. En la medida en que la satisfacción del cliente sea una prioridad para la empresa, así lo comunicará a su personal y enlazará las estrategias con los indicadores de gestión, de manera que el personal se dirija en dicho sentido y sean logrados los resultados deseados.

Monitoreo del proceso

El mejoramiento continuo sólo es posible si se hace un seguimiento exhaustivo a cada eslabón de la cadena que conforma el proceso. Las mediciones son las herramientas básicas no sólo para detectar las oportunidades de mejora, sino además para implementar las acciones.

Benchmarking

Si una organización pretende mejorar sus procesos, una buena alternativa es traspasar sus fronteras y conocer el entorno para aprender e implementar lo aprendido. Una forma de lograrlo es a través del benchmarking para evaluar productos, procesos y actividades y compararlos con los de otra empresa. Esta práctica es más fácil si se cuenta con la implementación de los indicadores como referencia. (pág. 2):

Tipos de Indicadores

Según (Claudio, C., 2017) afirma:

Indicadores de cumplimiento:

Con base en que el cumplimiento tiene que ver con la conclusión de una tarea. Los indicadores de cumplimiento están relacionados con las razones que indican el grado de consecución de tareas y/o trabajos. Ejemplo: cumplimiento del programa de pedidos.

Indicadores de evaluación:

La evaluación tiene que ver con el rendimiento que se obtiene de una tarea, trabajo o proceso. Los indicadores de evaluación están relacionados con las razones y/o los métodos que ayudan a identificar nuestras fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora. Ejemplo: evaluación del proceso de gestión de pedidos.

Indicadores de eficiencia:

Tiene que ver con la actitud y la capacidad para llevar a cabo un trabajo o una tarea con el mínimo de recursos. Los indicadores de eficiencia están relacionados con las razones que indican los recursos invertidos en la consecución de tareas y/o trabajos. Ejemplo: Tiempo fabricación de un producto, razón de piezas / hora, rotación de inventarios.

Indicadores de eficacia:

Tiene que ver con hacer efectivo un intento o propósito. Los indicadores de eficacia están relacionados con las razones que indican capacidad o acierto en la consecución de tareas y/o trabajos. Ejemplo: grado de satisfacción de los clientes con relación a los pedidos.

Indicadores de gestión:

Teniendo en cuenta que gestión tiene que ver con administrar y/o establecer acciones concretas para hacer realidad las tareas y/o trabajos programados y planificados. Los indicadores de gestión están relacionados con las razones que permiten administrar realmente un proceso. Ejemplo: administración y/o gestión de los almacenes de productos en proceso de fabricación y de los cuellos de botella.

HIPÓTESIS GENERAL

La Planificación operativa utilizada por el departamento de Farmacia incide en la satisfacción de los afiliados en el hospital del IESS Ambato en el año 2016.

PREGUNTAS DIRECTRICES

¿La planificación operativa que actualmente maneja el servicio de farmacia es inadecuada?

¿La satisfacción de los afiliados se ve influenciada por la planificación operativa del servicio?

¿La evaluación a la planificación operativa del servicio de farmacia del Hospital IESS Ambato puede mejorar la satisfacción de los afiliados?

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

Se utilizará la metodología cualitativa y cuantitativa, la misma que se desarrollara con una investigación de campo, en el área de estudio, es decir el departamento de farmacia del Hospital IESS Ambato, se llevará a cabo una investigación bibliográfica realizando la revisión de diversos textos, revistas, artículos de manera física y digital, de autores relacionados con el área de estudio. Así también se obtendrán información a través de encuestas y entrevistas realizadas a los afiliados y principales funcionarios

responsables de elaborar la planificación operativa del servicio de farmacia, la encuesta se la realizará con un cuestionario de preguntas cerradas sobre el grado de aceptación de los usuarios con respecto a al servicio ofertado por esta unidad médica, de igual manera la entrevista se realizara mediante cuestionarios conformados por preguntas abiertas y cerradas sobre los procesos operativos ejecutados por el servicio.

3.1.ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Enfoque cuantitativo

Enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. El enfoque cuantitativo (que representa, como dijimos, un conjunto de procesos) es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar o eludir” pasos, 3 el orden es riguroso, aunque, desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea, que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se desarrolla un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas (con frecuencia utilizando métodos estadísticos), y se establece una serie de conclusiones respecto de la(s) hipótesis. (Toledo, M., Mares,J., Rocha,M., García, Z., 2010, pág. 4)

Los estudios de corte cuantitativo pretenden la explicación y la predicción de una realidad social vista desde una perspectiva externa y objetivo. SU intencionalidad es la búsqueda de la exactitud, de la medición de dimensiones o de indicadores sociales con el fin de generalizar sus resultados o poblaciones o situaciones amplias.

Los estudios de orden cuantitativo tienden a comprender la realidad social como fruto de un proceso histórico de construcción visto a partir de las múltiples lógicas presentes en los diversos y heterogéneos actores sociales, y por tanto desde sus aspectos particulares y rescatando la interioridad de los protagonistas. (Eumelia, 2014, pág. 24).

Enfoque Cualitativo

Enfoque cualitativo utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación. El enfoque cualitativo⁵ también se guía por áreas o temas significativos de investigación. Sin embargo, en lugar de que la claridad sobre las preguntas de investigación e hipótesis preceda a la recolección y el análisis de los datos (como en la mayoría de los estudios cuantitativos), los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. Con frecuencia, estas actividades sirven, primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes, y después, para refinarlas y responderlas. (Toledo, M., Mares,J., Rocha,M., García, Z., 2010, pág. 7).

El enfoque cualitativo representa el conjunto de opciones metodológicas a través de las cuales se expresa el paradigma interpretativo en la investigación de los fenómenos sociales. Provee información acerca del lado humano de los hechos sociales. En este sentido se enfoca, desde una perspectiva subjetivista, al estudio de comportamientos, creencias, opciones, emociones, actitud, valores, sentimientos, y la relación entre las personas. Este enfoque es efectivo también en la identificación de factores intangibles (Bolivar,C, 2010).

3.2.MODALIDAD BÁSICAS DE INVESTIGACIÓN

Investigación de Campo

Al analizar los resultados y según la opinión de (Achig, 1988) La investigación de campo se caracteriza por utilizar básicamente la información obtenida a través de las técnicas de observación, entrevista y cuestionario. Las técnicas de investigación de campo utilizan sus propios procedimientos e instrumentos para la recolección de datos, junto a los mecanismos específicos de control y valides de la información. La utilización predominante de las técnicas de investigación de campo no excluye la posibilidad y necesidad de emplear determinada información bibliográfica de apoyo a la investigación.

Investigación bibliográfica- documental

Para el presente trabajo investigativo se ha tomado el pensamiento del autor (Rody ; Loor Cedeño, 2002) quien nos dice que la investigación bibliográfica es muy utilizada por investigadores principiantes, que básicamente solo recogen la información ya sea de libros, revistas, periódicos o inclusive de la web, esta investigación en particular no se acoge a ninguna método de análisis.

3.3.NIVELES O TIPOS DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo

Para el presente trabajo investigativo se ha tomado el pensamiento del autor (Rody ; Loor Cedeño, 2002) quien nos dice que la investigación descriptiva es básicamente un representación de las posibles manifestaciones superficiales del propósito principal a estudiar por el investigador estas manifestaciones pueden ser la propia naturaleza, personas o entes ficticios ,básicamente se radica por dar prioridad a una variable básica que podrían afectar de alguna forma al propósito principal de estudio.

En este tipo de investigación se enfoca en describir situaciones y eventos de un entorno en particular, por medio de este estudio el investigador describe como se manifiesta determinado fenómeno o evento en particular, los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de un evento sometido a análisis, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente.

En conclusión la investigación descriptiva permitirá destacar características del objeto de estudio para de esta manera saber seleccionar los fenómenos que están dentro de la investigación con el fin de comprender y conseguir entender actitudes en el tenor en que se desarrolla el presente estudio, de tal forma que se vea reflejado el objetivo analítico de los impuestos reguladores. El propósito de dicha investigación es profundizar un tema y establecer relaciones de varios objetos para conocer la verdad y expresarlos a través de palabras características de tal manera que sea interpretada con hechos.

3.4.POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Para este estudio trabajaremos con una población finita, específicamente la población estará representada por el número total de recetas médicas emitidas por el servicio servicios farmacéuticos del Hospital del IESS en el año 2016, en este caso 925.753 individuos.

Tabla N° 2:

Incremento de recetas en el hospital

Áreas del Hospital	2016
Pacientes hospitalizados	429.604
Pacientes de emergencia	217.098
Pacientes de Consulta Externa	249.359
Farmacia del Centro de Atención Integral.	29.692
Total	925.753

Elaborado por: Ana Gabriela Cruz Pino

Fuente: POA, Hospital del IESS Ambato

Muestra

Calculo de la muestra

Formula

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{Z^2 \cdot P \cdot Q + N \cdot e^2}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times (0.5) \times (0.5) \times (925.753)}{1.96^2 \times (0.5) \times (0.5) + (925.753)(0.09^2)}$$

$$n = \frac{889093,18}{(0,96) + (7.498,60)}$$

$$n = \frac{889.093,18}{7.499,56}$$

$$n = 119$$

Donde

P = 0.5 (Probabilidad de ocurrencia de un evento)

Z = 1.96 (nivel de confianza)

Q = 0.5 (Probabilidad de no ocurrencia de un evento)

N = 925.753 (Población)

e = 0.09 (Error máximo admisible)

Tamaño de la muestra=119

3.5.OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla N° 3:

Operacionalización de la variable Independiente: Planificación Operativa

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	TÉCNICAS INSTRUMENTALES	FUENTE
PLANIFICACIÓN OPERATIVA	La planificación operativa se centra en los productos y los servicios de una empresa y desarrolla planes para maximizar la cuota de mercado y desarrollar proyecciones financieras. La planificación operativa se centra en la producción, equipo, personal, inventario y procesos de una empresa. Un plan operativo utiliza indicadores financieros de la organización para analizar la rentabilidad. Por ejemplo, el plan puede incluir el análisis de la contribución de proporción	PROCESO DE SELECCIÓN	Número de Medicamentos seleccionados X 100/ Número total de medicamentos	¿Cuál fue el número total de medicamentos seleccionados? ¿Cuál fue el número total de medicamentos disponibles en el listado de medicamentos?	Observación, Indagación, revisión, y Cuestionarios	Lista de medicamentos seleccionados

	<p>para determinar qué procesos son necesarios para aumentar las ganancias. Esto podría incluir centrarse en la venta de productos de alta calidad o la reducción de los costos variables. (Rose, Johnson, 2017).</p>	<p>PROCESO DE ADQUISICIÓN</p>	<p>Número de procesos de adquisición realizados X 100/Número de procesos de adquisición programados</p>	<p>¿Cuál fue el número de procesos de adquisición realizados para la compra de medicamentos?</p> <p>¿Cuál fue el número de procesos de adquisición programados para la compra de medicamentos?</p>	<p>Observación, Indagación, revisión, y Cuestionarios</p>	<p>Órdenes de compras, notas de ingreso a bodega</p>
<p>PLANIFICACIÓN OPERATIVA</p>	<p>La planificación operativa tiene que ver con la generación de metas y compromisos internos que son parte de la programación para lograr los productos en la cantidad y el tiempo necesario.</p>	<p>PROCESO DE RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO</p>	<p>Número de controles realizados al mes*100/Número de controles planificados</p>	<p>¿Cuál fue el número total de inspecciones planificadas?</p> <p>¿Cuál fue el número total de inspecciones realizadas?</p>	<p>Observación, Indagación, revisión, y Cuestionarios</p>	<p>Normativa vigente Mantenimiento</p>

		PROCESO DE DISPENSACIÓN	Número de recetas despachas / Número total de recetas generadas	¿Número total de recetas médicas generadas por el Sistema AS400? ¿Número total de recetas despachas por el servicio?	Observación, Indagación, revisión, y Cuestionarios	Prescripciones, historias clínicas, perfil farmacoterapéutico
--	--	--------------------------------	---	---	--	---

Tabla N° 4: Operacionalización de la variable Independiente

Elaborado por: López, D

Fuente: (Páez, A. & Coime V., 2016), Manual de procesos para la gestión farmacéutica

*Tabla N° 5:
Operacionalización de la variable Dependiente: Satisfacción de los afiliados*

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	TÉCNICAS INSTRUMENTALES	FUENTE
SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS	Es la percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos, aclarando además un aspecto muy importante sobre las quejas de los clientes: su existencia es un claro indicador de una baja satisfacción, pero su ausencia no implica necesariamente una elevada satisfacción del cliente, ya que también podría estar indicando que son inadecuados los métodos de comunicación entre el cliente y la empresa, o que las quejas se realizan pero no se registran adecuadamente, o que simplemente el cliente insatisfecho, en silencio, cambia de proveedor.	PROCESOS QUE INTEGRA EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	Valor absoluto	¿Se encuentra Usted satisfecho con la calidad de los medicamentos suministrados por el servicio de farmacia?	Encuesta	Pacientes y afiliados que acuden al Hospital IESS Ambato
			Valor absoluto	¿Considera que se debería incrementar el número de medicamentos e insumos médicos en el Hospital?		
			Valor absoluto	¿Considera que el hospital cuenta con un eficiente sistema de asignación de citas médicas?		
			Valor absoluto	Tomando como referencia el tiempo que le toma acceder a un medicamento, ¿Se encuentra satisfecho con el servicio farmacéutico del Hospital?		
			Valor absoluto	Con respecto a la infraestructura del hospital, ¿Considera usted que las áreas designadas por el hospital para acceder a los medicamentos son las adecuadas?		

SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS	En la actualidad, lograr la plena "satisfacción del cliente" es un requisito indispensable para ganarse un lugar en la "mente" de los clientes y por ende, en el mercado meta. Por ello, el objetivo de mantener «satisfecho a cada cliente» ha traspasado las fronteras del departamento de mercadotecnia para constituirse en uno de los principales objetivos de todas las áreas funcionales (producción, finanzas, recursos humanos, etc...) de las empresas exitosas.	ENFOQUE EXPRESIVO	Valor absoluto	¿Ha recibido un servicio de calidad y calidez por parte del personal que labora en el servicio de Farmacia del hospital?	Encuesta	Pacientes y afiliados que acuden al Hospital IESS Ambato
				¿Con respecto al servicio que prestan los guardias, Ha tenido algún percance que impida el ingreso y acceso al hospital para adquirir algún medicamento?		
		ENFOQUE TÉCNICO O INSTRUMENTAL	Valor absoluto	¿Con respecto a las prescripciones médicas, ha recibido un servicio eficiente por parte de los médicos del Hospital?		

Tabla N° 6: Operacionalización de la variable Dependiente

Elaborado por: López, D

Fuente: Personas Encuestadas

3.6.DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Plan de Recolección de Información

El plan de recolección de información estará delimitado por los siguientes aspectos:

Definición de los sujetos a ser investigados

Coordinadora del servicio de farmacia y pacientes que acuden al servicio de farmacia.

Selección de la técnica a emplear en la recolección de la información

Como técnica de recolección de la información aplicaremos la encuesta.

Selección de los instrumentos.

Como instrumentos utilizaremos la encuesta y la entrevista

Especificación de los procedimientos para la recolección de la información

Tabla N° 7:

Plan de Recolección de la información

PREGUNTAS	
BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1. ¿Para qué?	Para dar respuesta a las preguntas directrices de la investigación: ¿La planificación operativa que actualmente maneja la institución es inadecuada? ¿La satisfacción de los afiliados se ve influenciada por la planificación operativa de del servicio?
2. ¿A qué personas?	Encuesta dirigida a los afiliados que acuden al Hospital IESS Ambato

3. ¿Sobre qué aspectos?	Planificación Operativa y satisfacción al Afiliado
4. ¿Quién investigará?	López, D. (2017)
5. ¿Cuándo?	Septiembre-Octubre 2017
6. ¿Dónde?	Cantón Ambato, provincia de Tungurahua.
7. ¿Cuántas veces?	Las veces que sean necesarias
8. ¿Qué técnicas de recolección?	Como técnica de recolección de la información aplicaremos la encuesta.
9. ¿Con Que?	Como instrumentos utilizaremos la encuesta y la entrevista.
10. ¿En qué ámbito?	Gestión Administrativa

PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Para el procesamiento y análisis de datos se procede con lo siguiente:

- ✓ Se tabularon los resultados de la encuesta efectuadas al grupo de estudio de manera cuantitativa determinándose frecuencias y porcentajes.
- ✓ Se procedo al diseño de tablas y gráficos para la presentación de resultados a través cuadros representativos, y gráficos de tipo pastel.
- ✓ Se analizaron e interpretaron los resultados de las encuestas en base a la realidad de la problemática, especificando que datos tuvieron mayores porcentajes y representan la opinión de los encuestados.
- ✓ La verificación de Hipótesis se desarrolló con el método de chi-cuadrado, seleccionando preguntas vinculadas con las variables del problema que posteriormente se presentaron en tablas y gráficas.

Se desarrollaron de conclusiones y recomendaciones en base a los objetivos del estudio determinando de forma sistemática y concreta los datos obtenidos del estudio de campo.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1.PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS DEL DIAGNÓSTICO

Pregunta N° 1

Tomando como referencia la calidad y efectividad de los medicamentos, ¿Se encuentra Usted satisfecho con la calidad de los medicamentos suministrados por el servicio de farmacia?

Opciones de Respuesta	Frecuencias Observadas	Porcentajes
Sí.	41	34%
No.	78	66%
Total	119	100%

Tabla N° 8: Calidad y efectividad de los medicamentos
Elaborado por: López, D
Fuente: Personas Encuestadas

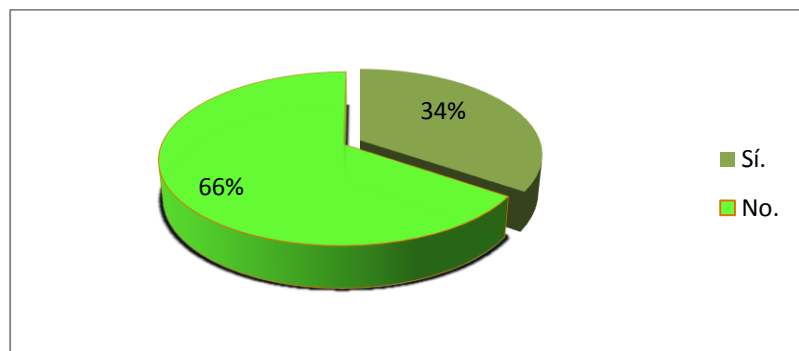


Gráfico N° 4: Calidad y efectividad de los medicamentos
Elaborado por: López, D (2017)
Fuente: Personas Encuestadas

Análisis e Interpretación

Se puede observar que los afiliados, están inconformes con respecto a la calidad y efectividad de los medicamentos seleccionados por el ministerio de salud, ya que el 66%,

es decir la mayoría la mayoría se encuentran inconformes con la calidad y efectividad de los medicamentos, el 34 % restante se encuentra satisfecho y consideran que el hospital ha mejorado en comparación a años anteriores, en los cuales era mucho más difícil acceder a la mayoría de medicamentos.

Pregunta N° 2

¿Ha recibido un servicio de calidad y calidez por parte del personal que labora en el servicio de Farmacia?

Opciones de Respuesta	Frecuencias Observadas	Porcentajes
Sí.	54	45%
No.	65	55%
Total	119	100%

Tabla N° 9: Calidad y calidez en el servicio
Elaborado por: López, D
Fuente: Personas Encuestadas

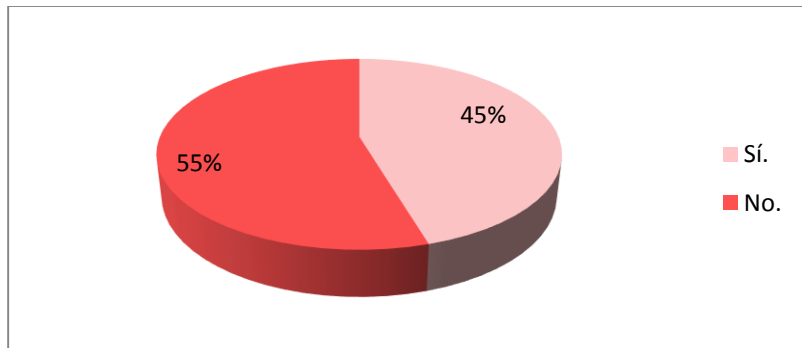


Gráfico N° 5: Calidad y calidez en el servicio
Elaborado por: López, D

Fuente: Personas Encuestadas

Análisis e Interpretación

Se ha podido apreciar en la encuesta, que el 55 % de los afiliados, están inconformes con el servicio ofertado por el departamento de farmacia, los afiliados consideran que el personal lejos de asumir la profesión con plena responsabilidad social, por las implicaciones que tiene esta en la salud de las personas, no se ha podido evidenciar un servicio profesional de calidad y calidez con los afiliados, en adicional al momento el servicio farmacéutico no cuenta con el personal idóneo para informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado, las reacciones adversas, y las condiciones de conservación de los medicamentos, por otro lado el 45% restante se encuentra satisfecho con el servicio y consideran que el hospital ha mejorado el sistema de entrega de los medicamentos, esto es muy positivo ya que al momento el servicio cuenta con un sistema de asignación de turnos muy eficiente, y procura brindar un servicio de calidad a los pacientes ambulatorios que acceden al sistema de consulta externa, en adicional hay que señalar que el servicio de farmacia cuenta con un sistema de recepción y validación de las prescripciones muy eficiente.

Pregunta N° 3

¿Considera que el departamento de farmacia cuenta con los medicamentos necesarios para atender los requerimientos de cada unidad médica?

Opciones de Respuesta	Frecuencias Observadas	Porcentajes
Sí.	42	35%
No.	77	65%
Total	119	100%

Tabla N° 10: Dotación de medicamentos

Elaborado por: López, D

Fuente: Personas Encuestadas

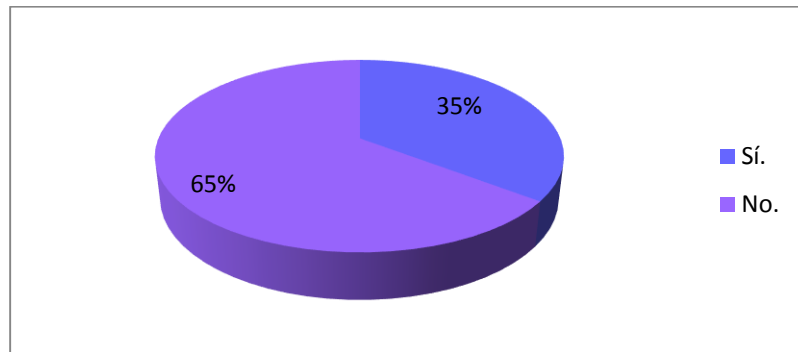


Gráfico N° 6: Dotación de medicamentos

Elaborado por: López, D

Fuente: Personas Encuestadas

Análisis e Interpretación

Se ha podido apreciar en la encuesta, que el 65 % de los afiliados consideran que el sistema de dotación farmacéutico es limitado y no se consideran las múltiples consideraciones generales para la programación de medicamentos, el resultado inminente de estas acciones es bastante ineficiente, esto es muy lamentable considerando que este proceso es el insumo esencial para planificar los presupuestos y recursos necesarios para la apropiada disponibilidad de los medicamentos, esto problemas se originan por una deficiente programación farmacéutica, agravada por: falta de información, conocimiento insuficiente sobre los métodos de cuantificación, falta de un plan sistemático, falta de participación de todos los y la falta de coordinación entre los diferentes actores, son factores que limitan y desorientan este proceso, por otro lado el 35% restante consideran que el hospital cuenta con los medicamentos necesarios, para atender los requerimientos y necesidades diarias de los diferentes servicio con los que cuenta el hospital, esto es muy positivo al considerar la complejidad del proceso, el abastecimiento oportuno y permanente resulta ser un proceso inminentemente impreciso, y requiere de un

perfeccionamiento continuo, al considerar lo expuesto se puede agregar que el hospital actualmente cuenta con un sistema de detención de errores muy eficiente, a más de ello el hospital al momento cuenta con comités que se encargan de perfeccionar los sistemas de control e implementar las estrategia necesarias para obtener reportes estandarizados del funcionamiento de los servicios.

Pregunta N° 4

¿Considera que el hospital cuenta con un eficiente sistema de asignación de citas médicas?

Opciones de Respuesta	Frecuencias Observadas	Porcentajes
Sí.	32	27%
No.	87	73%
Total	119	100%

Tabla N° 11: Eficacia del sistema de asignación de citas médicas

Elaborado por: López, D

Fuente: Personas Encuestadas

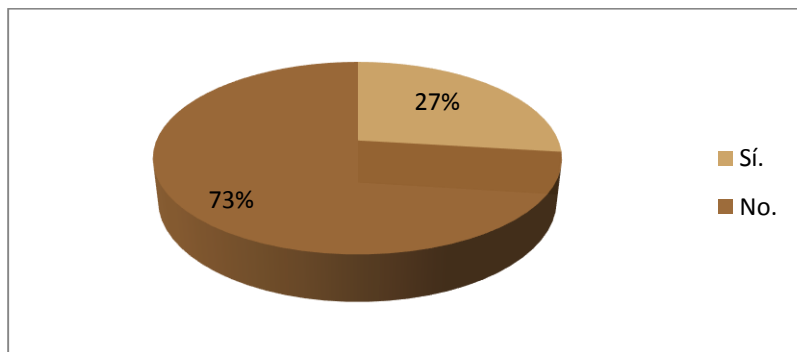


Gráfico N° 7: Eficacia del sistema de asignación de citas médicas

Elaborado por: López, D

Fuente: Personas Encuestadas

Análisis e interpretación

Se ha podido apreciar en la encuesta, que el 73 % de los afiliados consideran ineficiente al sistema de asignación de citas médicas, el malestar crece entre los afiliados y jubilados del IESS, en todo el país existe un malestar por el ineficiente sistema de citas médicas a través del sistema CALL CENTER. Las quejas son generalizadas, los encuestados sostiene que es injusto tener que lidiar con este tipo de problemas, a esto se suma el tiempo de espera de entre 15 días y hasta más de tres meses cuando se da cupo con un especialista, a través del servicio telefónico. El sistema fue implementado en el año 2009, y desde su ejecución ha existido un manejo ineficiente, por parte de las empresa responsables de este sistema, según un comunicado de diario la Hora se informó que en un inicio el IESS adjudicó un contrato por \$19'450.795,59, pero que al final se terminó pagando \$28'875.904,79 , el exceso de pago estaría basado en una serie de llamadas fantasmas, resulta lamentable tener que observar esta modalidad de corrupción, las autoridades del IESS manifiestan que este problema se viene dando por el progresivo aumento en la cobertura social, pese a que el sistema de salud está a punto de colapsar, los directivos no han contemplado ampliar la capacidad propia del Hospital.

Pregunta N° 5

Con respecto a las prescripciones médicas, ¿Ha recibido un servicio asistencial eficiente por parte de los médicos del Hospital?

Opciones de Respuesta	Frecuencias Observadas	Porcentajes
Sí.	37	31%
No.	82	69%
Total	119	100%

Tabla N° 12: Calidad en los Servicio médicos

Elaborado por: López, D
Fuente: Personas Encuestadas

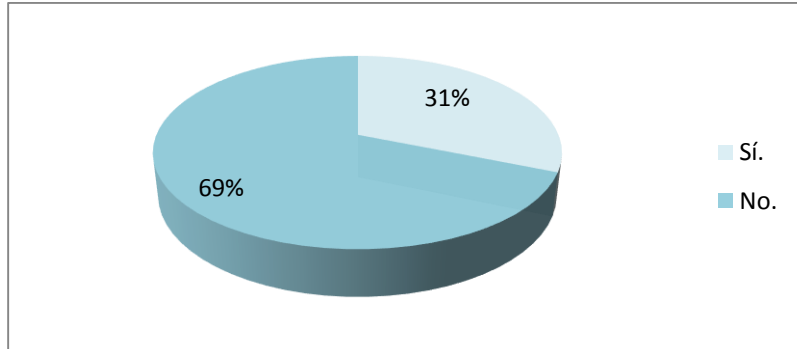


Gráfico N° 8: Calidad en los Servicio médicos
Elaborado por: López, D
Fuente: Personas Encuestadas

Análisis e interpretación

Se ha podido apreciar en la encuesta, que el 69 % de los afiliados califican como ineficiente al servicio de salud prestado por los médicos tratantes del hospital, nos encontramos en momentos de crisis humanística, el médico no puede desconocer que antes que médico es un ser humano, y que el paciente de considerar la misma premisa, la relación entre médico y enfermo debe efectuarse siempre desde un plano humano, el inadecuado trato que se le da al afiliado es una realidad que observamos a diario, sin embargo no podemos menoscabar el esfuerzo que a diario realizan los médicos y enfermeras, para atender a los pacientes que acuden a consulta, cerca del 31 % de los encuestados consideran que el servicio ha mejorado, el uso de la tecnología en el sector salud supone una oportunidad para mejorar la eficiencia de los servicios de salud, al momento el hospital cuenta con un sistema llamado AS400,.

Pregunta N° 6

Con respecto al servicio que prestan los guardias, ¿Ha tenido algún percance que le impida el ingreso y acceso al hospital para adquirir algún medicamento?

Opciones de Respuesta	Frecuencias Observadas	Porcentajes
Sí.	31	26%
No.	88	74%
Total	119	100%

Tabla N° 13: Grado de aceptación de los afiliados con respecto a los servicio de seguridad y guardianía
Elaborado por: López, D
Fuente: Personas Encuestadas

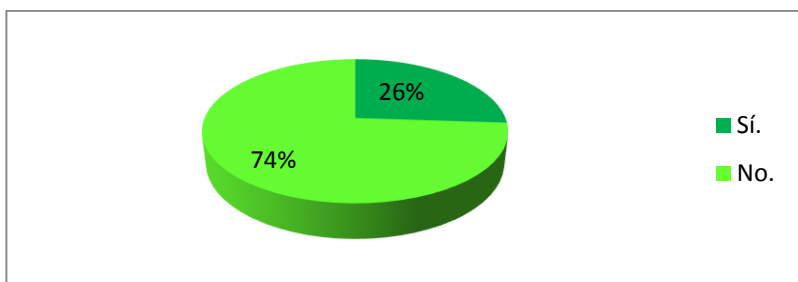


Gráfico N° 9: Grado de aceptación de los afiliados con respecto a los servicio de seguridad y guardianía
Elaborado por: López, D

Análisis e Interpretación

Se puede observar que los afiliados están inconformes con el servicio de guardianía con el que cuenta el hospital, ya que la mayoría, es decir el 74% de los encuestados acusan haber sufrido un inadecuado trato, sin desmerecer el trabajo que realizan los guardias del hospital, debemos enfatizar que este servicio debe realizarse con una visión humanística, al momento el hospital no relacionada correctamente el control y la seguridad con la responsabilidad social, es lamentable tener que observar cómo se limita el acceso a las personas, sin ni siquiera considerar el tipo de complicación de los pacientes, este tipo de

sistemas de seguridad y guardianía lejos de mejorar la imagen corporativa de las instituciones públicas, por el contrario este tipo de postura causa malestar en los afiliados.

Pregunta N° 7

Con respecto a la infraestructura del hospital, ¿Considera usted que las áreas designadas por el hospital para acceder a los medicamentos son las adecuadas?

Opciones de Respuesta	Frecuencias Observadas	Porcentajes
Sí.	63	53%
No.	56	47%
Total	119	100%

Tabla N° 14: Infraestructura y logística del Hospital
Elaborado por: López, D
Fuente: Personas Encuestadas

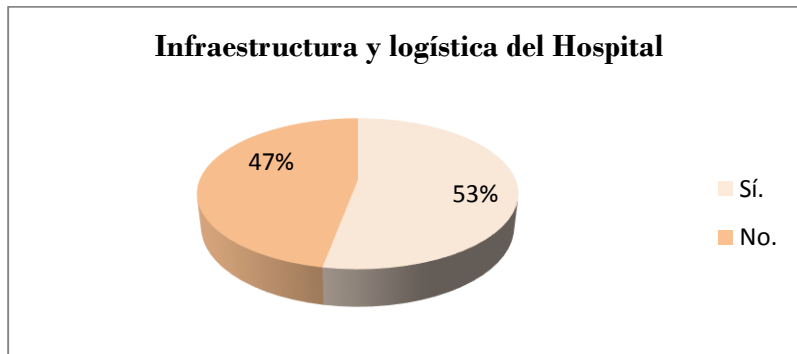


Gráfico N° 10: Infraestructura y logística del Hospital
Elaborado por: López, D
Fuente: Personas Encuestadas

Análisis e interpretación

Se ha podido apreciar en la encuesta que el 53 % de los encuestados consideran que el área destinada para tal servicio es el adecuado, y el 47% restante no está conforme con el espacio destinado para la entrega de los medicamentos, en conclusión la mayoría de afiliados no se sienten afectados por la infraestructura del hospital, ya que consideran que la infraestructura ha mejorado.

Pregunta N° 8

Tomando como referencia el tiempo que le toma acceder a un medicamento, ¿Se encuentra satisfecho con el servicio farmacéutico del Hospital?

Opciones de Respuesta	Frecuencias Observadas	Porcentajes
Sí.	52	44%
No.	67	56%
Total	119	100%

Tabla N° 15: Grado de satisfacción de los afiliados

Elaborado por: López, D

Fuente: Personas Encuestadas

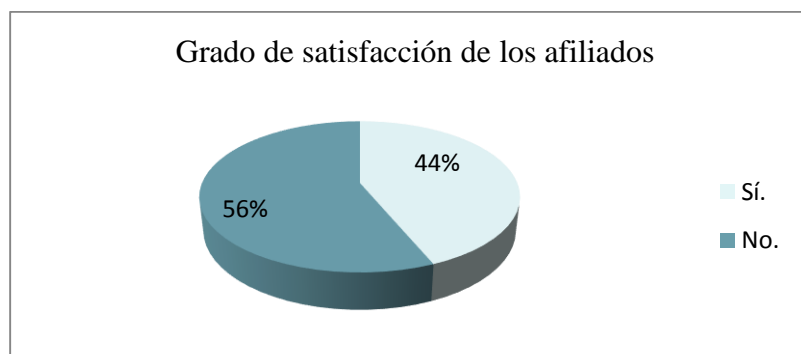


Gráfico N° 11: Grado de satisfacción de los afiliados

Elaborado por: López, D

Fuente: Personas Encuestadas

Análisis e interpretación

Se ha podido apreciar en la encuesta, que el 56 % de los afiliados se encuentran inconformes con el servicio farmacéutico que al momento oferta el Hospital del IESS, los afiliados encuestados acusan haber tenido un sinnúmero de inconvenientes para ser atendidos y posteriormente acceder a los medicamentos, los afiliados califican al servicio como un servicio limitado y poco eficiente, al respecto podemos decir que el servicio está presentado varios problemas internos y externos, en el ámbito interno el servicio de farmacia se ve afectado por el reducido personal, el deficiente control y almacenamiento de los medicamentos, la ausencia de un reglamento interno institucional, descoordinación con el resto de áreas involucradas, en el ámbito externo el servicio de farmacia acusa no tener el apoyo de las autoridades, adicionalmente el servicio acusa no tener los recursos económicos necesarios para brindar un servicio eficiente y oportuno a los afiliados. Por otro lado el 44 % de los encuestados se encuentran satisfechos con el servicio que actualmente brinda el Hospital, muchos de los encuestados respaldan la gestión y el trabajo que actualmente realiza la coordinación de farmacia, los afiliados consideran que el servicio ha mejorado y manifestaron no haber tenido ningún tipo de inconvenientes al momento de acceder a los medicamentos.

4.2.VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Mediante la prueba estadística del Chi-Cuadrado se verificó la hipótesis planteada, esta herramienta permite establecer correspondencia entre valores observados y esperados, llegando hasta la comparación de distribuciones obtenidas.

Planteamiento de las hipótesis

H₀= La Planificación operativa utilizada por el departamento de Farmacia no incide en la satisfacción de los afiliados en el hospital del IESS Ambato en el año 2016.

H₁= La Planificación operativa utilizada por el departamento de Farmacia incide en la satisfacción de los afiliados en el hospital del IESS Ambato en el año 2016.

Tabla N° 16:
FRECUENCIAS OBSERVADAS

N°	ALTERNATIVAS	CATEGORÍAS		TOTAL
		Sí.	No	
1	1. Tomando como referencia la calidad y efectividad de los medicamentos, ¿Se encuentra Usted satisfecho con el medicamento con los que cuenta el Hospital?	41	78	119
2	2. ¿Ha recibido un servicio de calidad y calidez por parte del personal que labora en el servicio de Farmacia del hospital?	54	65	119
3	7. Con respecto a la infraestructura del hospital, ¿Considera usted que las áreas designadas por el hospital para acceder a los medicamentos son las adecuadas?	63	56	119
4	8. Tomando como referencia el tiempo que le toma acceder a un medicamento, ¿Se encuentra satisfecho con el servicio farmacéutico del Hospital?	52	67	119
		210	266	476

Tabla N° 17: Frecuencias observadas
Elaborado por: López, D

Tabla N° 18:
FRECUENCIAS ESPERADAS

N°	ALTERNATIVAS	CATEGORÍAS		TOTAL
		Sí.	No.	
1	1. Tomando como referencia la calidad y efectividad de los medicamentos, ¿Se encuentra Usted satisfecho con el medicamento con los que cuenta el Hospital?	53	67	119
2	2. ¿Ha recibido un servicio de calidad y calidez por parte del personal que labora en el servicio de Farmacia del hospital?	53	67	119
3	7. Con respecto a la infraestructura del hospital, ¿Considera usted que las áreas designadas por el hospital para acceder a los medicamentos son las adecuadas?	53	67	119
4	8. Tomando como referencia el tiempo que le toma acceder a un medicamento, ¿Se encuentra satisfecho con el servicio farmacéutico del Hospital?	53	67	119
	TOTAL	210	266	476

Tabla N° 19: Frecuencias esperadas

Elaborado por: López, D
Fuente: Encuesta aplicada

Tabla N° 20:
CALCULO DE CHI-CUADRADO

N°	FO	FE	FO-FE	(FO-FE) ²	(FO-FE) ² /FE
1	41	53	-12	132,25	2,52
2	54	53	2	2,25	0,04
3	63	53	11	110,25	2,10
4	52	53	-1	0,25	0,00
5	78	67	12	132,25	1,99
6	65	67	-2	2,25	0,03
7	56	67	-11	110,25	1,66
8	67	67	1	0,25	0,00
X²					8,35

Elaborado por: López, D
Fuente: Encuesta aplicada

Selección de nivel de significación

El nivel de significación con el que se trabaja es del 0.05 (5%), que indica que hay una probabilidad del 0,95 de que la hipótesis nula sea verdadera.

Selección de los grados de libertad

Para calcular el grado de libertad se realiza la siguiente fórmula utilizando los datos del cuadro de las frecuencias:

$$GL = (\text{filas} - 1) (\text{columnas} - 1)$$

$$GL = (4 - 1) (2 - 1)$$

$$GL=3*1$$

$$GL= 3$$

GL= 3 es igual a 7.37

Representación Gráfica

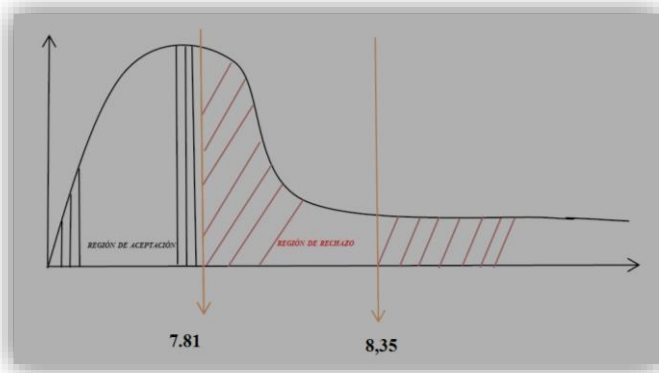


Gráfico N° 12:
Representación Gráfica del Chi cuadrado
Elaborado por: López, D

Regla de decisión

Si $X_{2c} > X_{2t}$ se acepta la hipótesis de investigación.

Como $X_{2c} = 8.35 > X_{2t} = 7.81$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 : hipótesis alterna que dice: La Planificación operativa utilizada por el departamento de Farmacia incide en la satisfacción de los afiliados en el hospital del IESS Ambato en el año 2016.

4.3.LIMITACIONES DEL ESTUDIO DE CASO

En el contexto contextual no se encontraron limitaciones, ya que se contó con la bibliografía necesaria para el entendimiento de las variables en estudio.

En el contexto metodológico y correlacional con las variables de estudio se presentaron varios inconvenientes, con respecto a la variable dependiente (satisfacción de los afiliados), podemos decir que no se contó con el apoyo integral de los encuestados, con respecto a la variable independiente (planificación operativa), podemos decir que al tratarse de una institución pública los resultados se limitaron a la calidad y cantidad de información otorgada por el Hospital, así también, se contó durante todo el proceso con el apoyo de la institución, y el asesoramiento y tutoría adecuada brindada por el docente tutor para solventar las dudas generadas durante el proceso de realización del proyecto de investigación.

4.4.CONCLUSIONES

Del objetivo 1 “Realizar un diagnóstico de la planificación operativa aplicada por el departamento de farmacia del hospital del IESS Ambato.

La entrevista aplicada a la coordinación de farmacia revela que el servicio se ha visto afectado por la no ejecución de los planes y objetivos planificados por la coordinación, los problemas que impiden el cumplimiento del plan operativo anual se derivan por la falta de apoyo de las autoridades de la institución, las limitaciones en infraestructura y mobiliario de la unidad, la descoordinación entre el comité de farmacología y las unidades responsables de planificar los requerimientos de cada unidad médica, la ausencia de recursos económicos, y la falta de profesionales para el control y administración de los medicamentos, son algunos de los problemas que afectan en la dispensación efectiva de los medicamentos.

Del objetivo 2 “Analizar mediante de encuestas el grado de satisfacción de los afiliados del hospital del IESS Ambato.

Tomando como referencia los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a los afiliados, se concluye en lo siguiente: Referente a la pregunta número 1, sobre la calidad y efectividad de los medicamentos, se determinó que 66% de los encuestados están inconformes con respecto a la calidad y efectividad de los medicamentos seleccionados

por el ministerio de salud, referente a la pregunta N° 2, sobre la calidad y calidez en el servicio, se determinó que al menos el 55 % de los encuestados consideran que el personal lejos de asumir la profesión con plena responsabilidad social, para informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado, y las reacciones adversas de los medicamentos, estos asumen una postura prepotente y deshumanizada con los afiliados. En lo que respecta a la pregunta N° 3 referente al abastecimiento de fármacos se determinó que el 65 % de los afiliados consideran que el sistema de dotación farmacéutico es limitado. Referente a la pregunta N° 8. Sobre el tiempo que le toma acceder a un medicamento, se determinó que el 56 % de los afiliados se encuentran insatisfechos con el servicio que al momento oferta el Hospital del IESS

Del objetivo 3 “Proponer una alternativa de solución que mejore la planificación operativa que afecta en la satisfacción de los afiliados.”

Según los resultados obtenidos por medio de las encuestas y la entrevista aplicada a la coordinadora del servicio de farmacia del Hospital IESS Ambato se logró determinar que es necesario ejecutar una auditoría de gestión a fin contrarrestar el deficiente sistema de planificación de la unidad que afecta en la satisfacción de los afiliados.

4.5.RECOMENDACIONES

Del objetivo 1 “Realizar un diagnóstico de la planificación operativa aplicada por el departamento de farmacia del hospital del IESS Ambato.

Se recomienda a las autoridades implementar actividades de seguimiento y monitoreo, con el objeto de identificar errores que puedan afectar el normal funcionamiento de la unidad, en adicional las autoridades deberán realizar evaluaciones periódicas a los proceso ejecutados por el servicio de farmacia, con el fin garantizar el cumplimiento de objetivos, metas y planes planificados por el servicios de farmacia, considerando desvíos en la programaciones e identificando las necesidades reales del servicio, para así mejorar la calidad en la prestación del servicio.

Del objetivo 2 “Analizar mediante de encuestas el grado de satisfacción de los afiliados del hospital del IESS Ambato.

Es recomienda crear un dialogo permanente con los usuarios del servicio, debido a que es importante que el Hospital del IESS tome en cuenta la opinión de sus usuarios, ya que existe demasiadas quejas en cuanto a los medicamentos, lo que deja con mala imagen a todo el hospital en general. Hoy en día los clientes son la parte más importante de cualquier negocio, y es fundamental que se vele por el bienestar de ellos, así se asegura muchos años más de vida institucional.

Del objetivo 3 “Proponer una alternativa de solución que mejore la planificación operativa que afecta en la satisfacción de los afiliados.”

Se propone ejecutar una auditoria de gestión para mejorar la formulación y programación del plan operativo que afecta en la satisfacción de los afiliados del hospital IESS Ambato.

CAPÍTULO V

5. METODOLOGÍA DE LA PROPUESTA DE SOLUCIÓN

5.1.DATOS INFORMATIVOS

Título:

Del objetivo 3 “Proponer una alternativa de solución que mejore la planificación operativa que afecta en la satisfacción de los afiliados.”

Institución Ejecutora:

La presente investigación se desarrollara en el departamento de farmacia del Hospital IESS Ambato, Registro único de contribuyentes:(RUC):1791862856001

Beneficiarios

Las autoridades del hospital se encuentran dentro de los beneficiarios de esta investigación, ya que la administración no es consciente de los problemas que aqueja el servicio de farmacia. Con la implementación de la propuesta de solución se podrá dar a conocer a las autoridades del hospital las circunstancias que limitan al servicio de farmacia para ofertar a los afiliados un servicio de calidad.

La coordinación de farmacia constituye el principal beneficiario de la investigación, puesto que el presente estudio pretende mejorar la administración y gestión del servicio a través de una auditoria de gestión que revele la situación real del servicio en cuanto a la planificación operativa, reflejada en el Plan Operativo Anual del servicio de farmacia.

El Proyecto se encuentra dirigido a los consumidores del servicio, debido a que el estudio pretende ayudar a la comunidad a percibir de mejor forma la atención farmacéutica del Hospital de IESS, ya que al contar con un plan operativo eficiente, se podrá atender a más personas, evitando complicaciones en la salud en los pacientes e incluso la muerte.

Ubicación

DIRECCIÓN: Av. Rodrigo Pachano y Edmundo Martínez.

TELÉFONOS: 032282056

Tiempo estimado de Ejecución

Agosto-Octubre 2017

Equipo Técnico

Investigador: López Guzmán, Diana Estefanía

Tutor: Ing. Rubio Sánchez Mario Cristóbal

Costo de la propuesta

Tabla N° 21:
COSTO DEL PROYECTO

PRESUPUESTO

A. RECURSOS HUMANOS

NO.	DENOMINACIÓN	TIEMPO	COSTO UNITARIO	TOTAL
1	INVESTIGADOR	6 MESES	\$ 0	\$ 0

B. RECURSOS MATERIALES

NO.	DENOMINACIÓN	MAGNITUD	COSTO UNITARIO	TOTAL
4	papel	RESMAS	\$ 8	\$ 32
500	internet	MEGAS	\$ 0,30	\$ 150
6	esferos	UNIDADES	\$ 0,50	\$ 3
1	MEMORY	UNIDADES	\$ 8,00	\$ 8
5	Lápiz	UNIDADES	\$ 0,80	\$ 4
5	Carpetas	UNIDADES	\$ 0,90	\$ 5
			TOTAL	\$ 202

C. OTROS (APOYO)

NO.	DENOMINACIÓN	MAGNITUD	COSTO UNITARIO	TOTAL
30	Alimentación	UNIDADES	\$ 2,50	\$ 75
75	Movilización	PASAJES	\$ 0,30	\$ 23
			TOTAL	\$ 98

SUB	-	
TOTAL		\$ 299
5%		\$ 15
TOTAL		\$ 314

5.2.ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

La investigación arroja como resultado la necesidad de implementar una auditoría a los procesos operativos del departamento de farmacia. Como antecedentes no se ha encontrado estudios en otros hospitales que revelen la situación real del de los hospitales de la región.

En general, a nivel nacional, existen cientos de miles de quejas por el servicio que se da en ese establecimiento, y las causas de estas quejas resultan ser muy diversas, desde

medicamentos, atención médica, equipos, etc. A nivel de Ambato, las quejas van por la obsolescencia de los equipos, y por el desabastecimiento de medicinas.

5.3.JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

El desarrollo de la presente propuesta permitirá evaluar la planificación operativa ejecutada por el servicio de farmacia, para así determinar recomendaciones a partir de la creación de hallazgos de auditoria.

El presente trabajo se justifica por cuando se pretende revelar indicadores reales y necesarios para una buena toma de decisiones, las mismas que permitirán al servicio de farmacia del Hospital del IESS, mantener una planificación operativa eficiente y eficaz, también de esta manera se puede generar alternativas de cambio en la dirección administrativa, con por ejemplo un control eficiente de las operaciones, a fin de evitar el incumplimiento de planes y actividades planificadas por el servicio, contribuyendo de esta manera con el actual sistema de planificación y por ende la calidad en los servicio prestados a los afiliados.

Como resultado de la investigación realizada, se refleja la justificación en la comprobación de la hipótesis desarrollada. En donde se concluye, a través del uso de herramientas estadísticas, la relación entre las dos variable, en donde se clarifica que la planificación Operativa del servicio de farmacia influyen en la satisfacción de los afiliados.

5.4.OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

Objetivo General

Evaluar la eficiencia y eficacia en la gestión de los procesos operativos ejecutados por el servicio de farmacia, con el fin de proponer recomendaciones y acciones correctivas que contribuyan a contrarrestar el deficiente proceso de planificación.

Objetivos Específicos

Identificar por medio de un estudio preliminar factores internos y externos relacionados con la coordinación de farmacia, con el fin de desarrollar el archivo de planificación estratégica. (Fase I)

Evaluar el control interno del servicio de farmacia, con el fin dar a conocer a través de cuestionarios de control el nivel de cumplimiento de las políticas aplicadas por la coordinación de farmacia. (Fase II)

Evaluar la eficiencia, eficacia de los procesos operativos del servicio de farmacia, con el fin dar a conocer a través de indicadores el nivel de cumplimiento de objetivos, planes y metas planificadas por la coordinación de farmacia. (Fase III)

Desarrollar un informe de Auditoria que permita al servicio implementar acciones correctivas sobre las falencias encontradas y contribuir al cumplimiento de objetivos y metas planteadas. (Fase IV).

5.5.ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD DE LA PROPUESTA

Factibilidad Legal

La implementación de la auditoria es factible ya que ayudara a cumplir con las políticas de control interno relacionadas con la gestión y administración del servicio de farmacia, esto a fin de mejorar la calidad en los servicios ofrecidos a los pacientes.

Norma de Control Interno N°- 600-01 : Seguimiento continuo o en operación

Norma de Control Interno N°- 406-02: Norma de Control Interno N° - 406-04:
Almacenamiento y distribución

Norma de Control Interno N° - 405-11 Conciliación y constatación

Norma de Control Interno 405-04 Documentación de respaldo y su archivo.

Factibilidad social cultural

La presente propuesta muestra su factibilidad en respuesta al consumidor al sentir satisfacción por el servicio, en este caso los servicios farmacológicos del Hospital. Implementar una auditoria de gestión permite mejorar la gestión y administración de los servicios, de esa forma se podrá ofertar un servicio más eficaz y eficiente a los afiliados.

Factibilidad Organizacional

Es factible la realización e implementación de la presente propuesta, en vista que se cuenta con la aprobación previa de las autoridades de la institución para acceder a la información interna y ejecutar los medios de recolección necesarios para el levantamiento de la información pertinente a las variables de estudio.

Factibilidad Económica financiera

La propuesta es factible en este ámbito, puesto que se cuenta con el tiempo y los recursos económicos necesarios para la ejecución oportuna de la presente propuesta de solución.

5.6.FUNDAMENTACIÓN

La propuesta se fundamenta en el precepto de que una auditoria siempre nos permitirá mejorar, por eso es recomendable acudir a ella de forma regular y no sólo en momentos de dificultades, mediante esta metodología podremos asegurarnos de si existen objetivos y planes coherentes y realistas en el área sujeta al examen. Además, podremos identificar la existencia de políticas adecuadas y su cumplimiento, y comprobando la utilización adecuada de los recursos. Por otro lado en función del objetivo propuesto, “Evaluar a través de indicadores de gestión la planificación operativa, con el fin de proponer recomendaciones y acciones correctivas que contribuyan a contrarrestar el deficiente proceso de planificación.”, podemos deducir que la propuesta de solución se adapta a las características y parámetros de ejecución plasmados en el objetivo antes mencionado, ya que un auditoria permite examinar los proceso de planificación realizados por la institución para definir los objetivos estratégicos, operativos y financieros que se ha propuesta.

5.7.METODOLOGÍA DEL MODELO OPERATIVO

La presente propuesta se realizara en 4 fases y bajo los siguientes esquemas de ejecución

FASE I: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

FASE II: PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

FASE III: EJECUCIÓN DE LA AUDITORIA

FASE IV: INFORME DE RESULTADOS

PLANIFICACIÓN PRELIMINAR (FASE I)

Según la (Contraloría General del Estado, 2003):

En esta fase de la propuesta se desarrolla todo lo que se refiere a la planificación llevada a cabo por la organización, por lo general esta etapa se caracteriza por recolección de la información general sobre la entidad y las principales actividades, a fin de identificar globalmente las condiciones existentes para ejecutar la auditoría.

La planificación preliminar es un proceso que se inicia con la emisión de la orden de trabajo, continúa con la aplicación de un programa general de auditoría y culmina con la emisión de un reporte para conocimiento del Director de la Unidad de Auditoría.

Las principales técnicas utilizadas para desarrollar la planificación preliminar son las entrevistas, la observación y la revisión selectiva dirigida a obtener o actualizar la información importante relacionada con el examen.

Gráfico N° 13:

Actividades a Realizar en la fase de Planificación Estratégica (Fase I)

Visita de Observación

Obtención y Revisión de la Información

Elaboración del Archivo General y Permanente

Identificar las Áreas Potenciales- Plan de Trabajo

Elaborado por: López, D

PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA (FASE II)

En esta fase se define la estrategia a seguir en el trabajo de campo. Tiene incidencia en la eficiente utilización de los recursos y en el logro de las metas y objetivos definidos para la auditoría. Se fundamenta en la información obtenida inicialmente durante la planificación preliminar. La planificación específica tiene como propósito principal evaluar el control interno, para obtener información adicional, evaluar y calificar los riesgos de la auditoría y seleccionar los procedimientos de auditoría a ser aplicados a cada componente en la fase de ejecución, mediante los programas respectivos. Estos aspectos se analizan con mayor detalle en los manuales especializados de auditoría, emitidos para el efecto por la Contraloría General del Estado.

Gráfico N° 14:

Actividades a Realizar en la fase de Planificación Especifica (Fase II)

Apertura P/T

Elaboración de Cuestionarios de Control

Evaluación del Control Interno

Elaboración de Matrices de nivel de confianza y nivel riesgo de control

Elaboración de Pruebas en Auditoría

Programa de Auditoría

COMPONENTE QUE INTERVIENEN EN LA PLANIFICACIÓN ESPECIFICA

Control Interno y Evaluación

Según la Normas de control Interno para las entidades (2014) "El control interno constituye un proceso aplicado por la máxima autoridad, la dirección y el personal de cada institución, que proporciona seguridad razonable de que se protegen los recursos y se alcancen los objetivos institucionales. Constituyen elementos del control interno: el entorno de control; la organización; la idoneidad del personal; el cumplimiento de los objetivos institucionales; los riesgos institucionales en el logro de tales objetivos institucionales y las medidas adoptadas para afrontarlos; el sistema de información; el cumplimiento de las normas jurídicas y técnicas; y, la corrección oportuna de las deficiencias de control".

En definitiva el control interno representa un factor estratégico primordial para lograr mantener un cierto grado de seguridad razonable en los recursos humanos, materiales y económicos de una institución.

Elementos del control interno:

El entorno de control

La organización

El cumplimiento de los objetivos institucionales

Los riesgos institucionales en el logro de tales objetivos y las medidas adoptadas para afrontarlos

El sistema de información

El cumplimiento de las normas jurídicas y técnicas

Evaluación del Control Interno

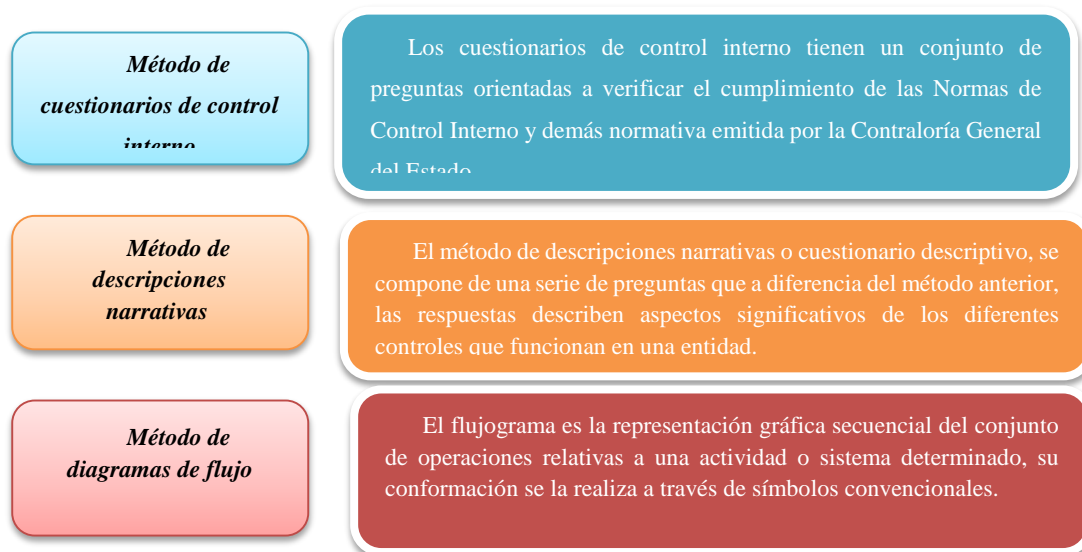
La evaluación del control interno se enfocará en establecer el grado de confiabilidad del control interno del ente o área sujeta a examen a fin de: planificar la auditoría, determinar la naturaleza, el alcance, la selectividad de la aplicación de los procedimientos sustantivos y preparar el informe con los resultados de dicha evaluación.

Métodos para Evaluar los Controles Internos

La evaluación del control interno se la puede hacer por medio de cuestionarios, descripciones narrativas y diagramas de flujo, según las circunstancias, o bien aplicar una combinación de los mismos. En el presente trabajo se utilizó el método de los cuestionarios de control interno, en vista que representa una herramienta segura para lograr determinar el riesgo y el grado de confianza de una ente o área sujeta a la evaluación, los cuestionarios de control interno contienen un conjunto de preguntas orientadas a verificar el cumplimiento de las Normas de Control Interno y demás normativa emitida por la Contraloría General del Estado.

Gráfico N° 15:

Métodos para Evaluar los Controles Internos



Fuente: Contraloría General del Estado, (2003):

Elaborado por: López, D

Resultados de la Evaluación de Control Interno

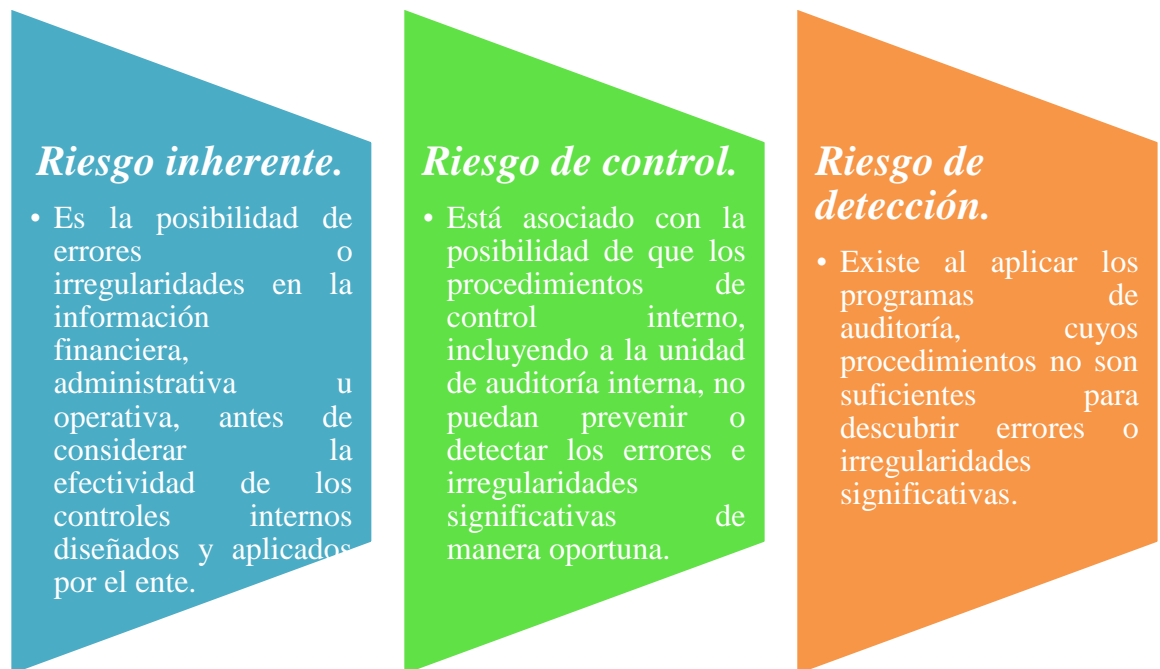
Los resultados se ponderarán de acuerdo con la importancia del control respecto a cada uno de los componentes, rubros, áreas o cuentas bajo examen, asignándole una equivalencia numérica de 1, 2 o 3, en la casilla destinada a "Ponderación"

Para concluir la evaluación del control interno se deberá totalizar las columnas de ponderación y calificación. Estas cantidades transformadas en términos porcentuales, permitirán determinar la confiabilidad del control interno y establecer el nivel de riesgo.

Riesgos de Auditoría

Se entiende como riesgo de auditoría al riesgo de que el área que se está examinando, contengan errores o irregularidades no detectadas, por otro lado el riesgo de auditoría es el riesgo que el auditor está dispuesto a asumir, de expresar una opinión sin salvedades respecto a los estados financieros que contengan errores importantes.

Tipos de Riesgos



Fuente: Contraloría General del Estado, (2003):

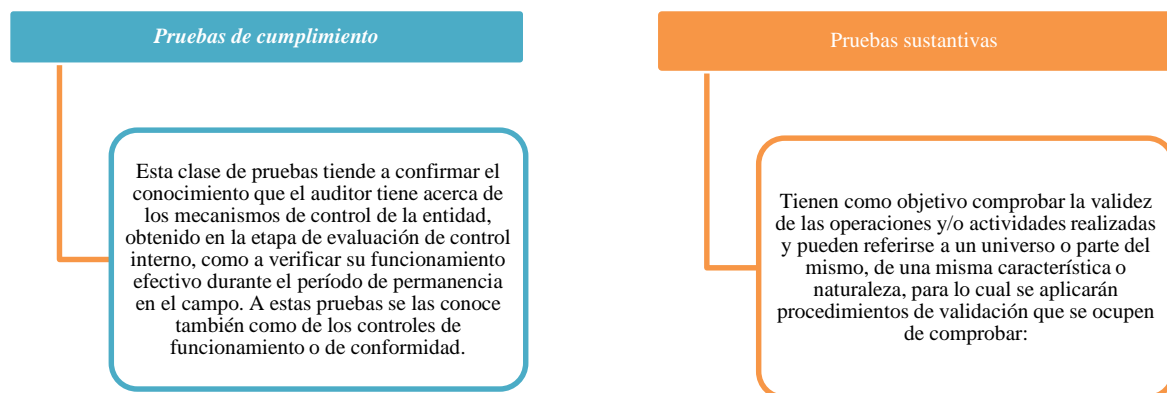
Elaborado por: López, D

Pruebas en Auditoría

Una vez que el auditor se ha familiarizado con los sistemas en funcionamiento, el siguiente paso es cerciorarse de que aquellos están operando satisfactoriamente, dicha verificación puede hacerse a través de pruebas. Estas varían en cada examen y sirven para que el auditor compruebe la corrección de las operaciones ejecutadas.

Gráfico Nº 17:

Tipos de Pruebas en Auditoría



Fuente: Contraloría General del Estado, (2003):

Elaborado por: López, D

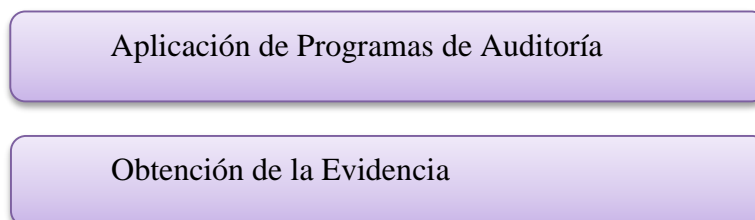
EJECUCIÓN DE LA AUDITORIA (FASE III)

Esa fase se ejecuta mediante la aplicación de los correspondientes programas, los cuales constituyen esquemas detallados por adelantado del trabajo a efectuarse y contienen objetivos y procedimientos que guían el desarrollo del mismo.

El programa de auditoría es el documento formal que sirve como guía de procedimientos a ser aplicados durante el curso del examen y como registro permanente de la labor efectuada. Es un enunciado lógicamente ordenado y clasificado de los procedimientos de auditoría a ser empleados y la extensión y oportunidad de su aplicación.

Gráfico N° 18:

Actividades a Realizar en la fase de Ejecución de la auditoria (Fase IV)

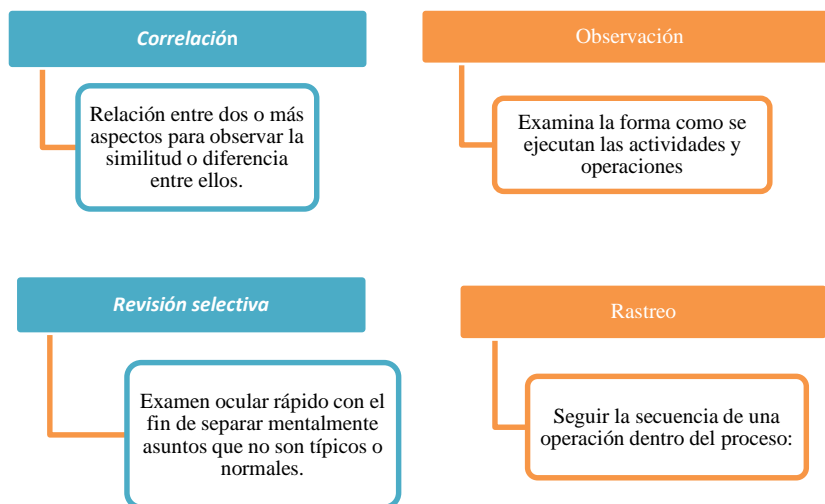


Técnicas de Auditoría para Obtener la Evidencia

Las técnicas de auditoría constituyen los métodos prácticos de investigación y pruebas que emplea el auditor para obtener la evidencia o información adecuada y suficiente para fundamentar sus opiniones y conclusiones, contenidas en el informe.

Tipos de Técnicas

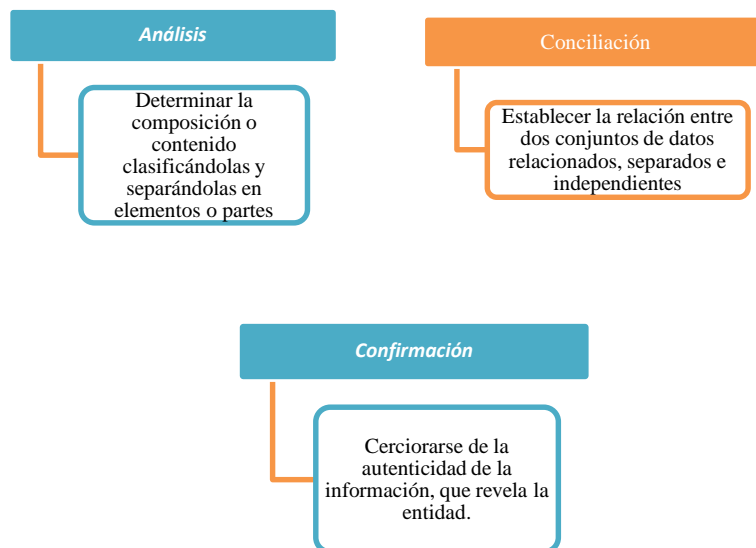
Gráfico N° 19:
Técnicas de Verificación



Fuente: Contraloría General del Estado, (2003):

Elaborado por: López, D

Gráfico N° 20:
Técnicas de Indagación



Fuente: Contraloría General del Estado, (2003):

Elaborado por: López, D

OTRAS TÉCNICAS

La técnica de entrevista

La entrevista constituye el vehículo para ganar acceso a datos más confiables. La entrevista es el corazón del proceso de investigación, que maneja las destrezas y las técnicas de buscar, que decir y cómo decirlo desde el principio hasta el final del proceso; para lo cual el auditor debe determinar si las condiciones son aptas para fomentar discusiones constructivas y productivas, de lo contrario debe medir las opciones y determinar si los objetivos que persigue la entrevista se pueden cumplir o si tiene que hacer otros arreglos y buscar el momento propicio para realizar dicho proceso. Al comenzar la entrevista, el auditor debe usar la información que obtuvo durante la investigación preliminar lo cual le permitirá abrir la conversación y facilitar la realización de la entrevista, para lo cual el auditor deberá:

INFORME DE RESULTADOS (FASE IV)

En esta etapa de la propuesta desarrollaremos un informe en el cual se narrara los resultados del trabajo de la auditoría. Asimismo el informe contendrá las conclusiones y las recomendaciones inherentes a los hallazgos encontrados en los componentes analizados en el programa de auditoría.

El informe es el último paso en el proceso de una auditoría de gestión, una herramienta que permite detectar las áreas y procesos en los que puede mejorar para racionalizar su funcionamiento y de esta forma optimizar al máximo los rendimientos en su gestión.

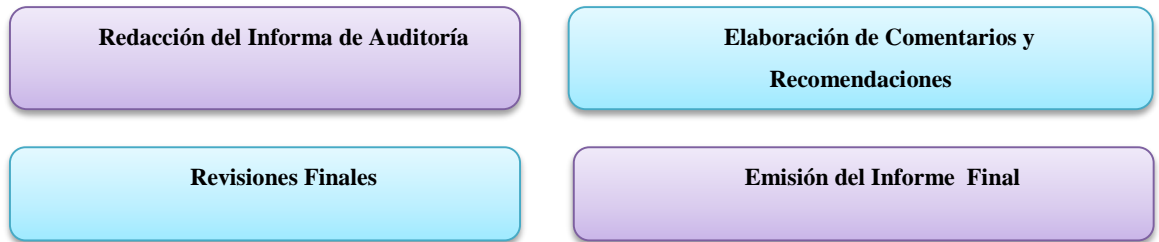
Objetivo del Informe

El objetivo del informe final de una auditoría de gestión no es otro que reflejar e interpretar los resultados derivados de la aplicación de sus procedimientos, narrando los resultados de su trabajo y llamando la atención sobre las cuestiones más importantes. Sus recomendaciones deben estar orientadas a corregir las deficiencias detectadas, en ellas se guía a la administración de la empresa a solucionar los hechos susceptibles de ser

mejorados y, en la medida de lo posible, debe estimar los probables ahorros o mejoras de su aplicación. (Arriaga ,J., 2014).

Gráfico N° 21:

Actividades a Realizar en la fase correspondiente al Informe de Resultados (Fase IV)



Fuente: Contraloría General del Estado, (2003):

Elaborado por: López, D

DESARROLLO DE LA PROPUESTA DE SOLUCIÓN.

FASE I: PLANIFICACION ESTRATEGICA

VISIÓN SISTÉMICA

FACTORES INTERNOS

AP 1.1.1 Antecedentes

**AP
1.1.1**

Al analizar los resultados y según (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), (Granda, Torres, Silva Porras , Paredes ,Bracero, Masabanda ,Sánchez ,Roberto Pico , Espinoza), 2014):

El Hospital IESS de Ambato, es un hospital de segundo nivel en la actualidad, que brinda atención de salud a la zona central del país, de inicio atendió por muchos años en una edificación de estructura rustica, muy pequeña ubicada en el centro de la ciudad en la calle Cuenca y Montalvo, y desde su inauguración en e l año 1938, en el terremoto de Ambato que se produjo el 5 de agosto de 1949 presto atención a los pacientes no afiliados. Siempre atendió solamente consulta de primer nivel sin pensar que con el paso de los años esa tradición se quedaría muy arraigada en la población afiliada que hasta la fecha sigue con esa misma rutina de acudir a la única institución de atención de salud del IESS en el cantón Ambato; con el aumento cada vez mayor de la demanda de población afiliada dio lugar a que en el año de 1991 las autoridades institucionales decidan la construcción de una nueva edificación y su traslado a un nuevo edificio, localizado en el Sector de Atocha, de construcción vertical. (p. 7)

Elaborador por :LGDE	Fecha :06/07/2017
Revisado por: RSMC	Fecha :31/07/2017

AP 1.1.2 Base Legal

AP 1.1.2
1/3

Constitución de la República del Ecuador

Normas de control interno de la contraloría general del estado

Reglamento de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado:

Ley Orgánica de Salud

AP 1.1.3 Reseña Histórica

Al analizar los resultados y según (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), (Granda, Torres, Silva Porras , Paredes ,Bracero, Masabanda ,Sánchez ,Roberto Pico , Espinoza), 2014) afirma:

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

En 1986 se estableció el Seguro Obligatorio del Trabajador Agrícola, el Seguro Voluntario y el Fondo de Seguridad Social Marginal a favor de la población con ingresos inferiores al salario mínimo vital.

El Congreso Nacional, en 1987, integró el Consejo Superior en forma tripartita y paritaria, con representación del Ejecutivo, empleadores y asegurados; estableció la obligación de que consten en el Presupuesto General del Estado las partidas correspondientes al pago de las obligaciones del Estado.

En 1991, el Banco Interamericano de Desarrollo, en un informe especial sobre Seguridad Social, propuso la separación de los seguros de salud y de pensiones y el manejo privado de estos fondos. Los resultados de la Consulta Popular de 1995 negaron la participación del sector privado en el Seguro Social y de cualquier otra institución en la administración de sus recursos. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), (Granda, Torres, Silva Porras , Paredes ,Bracero, Masabanda ,Sánchez ,Roberto Pico , Espinoza), 2014).

AP 1.1.4 Estructura Orgánica

AP 1.1.4
1/1

Nivel Directivo

Director Administrativo

Nivel Asesor

Comité de historia clínicas

Comité de farmacología

Comité de Bio-ética

Comité de abastecimientos

Comité ejecutivo

Comité de educación Hospitalaria

Nivel técnico

Dirección hospitalización y Ambulatorio

Dirección Médica Crítica

Dirección de Auxiliar y diagnóstico y tratamiento

Nivel de Apoyo

Servicios Generales

Lavandería

Limpieza y mantenimiento

Seguridad y guardianía

Procesos de Esterilización

Sistema de ambulancia y transporte

Financiero

Contabilidad

Costos

Facturación

Presupuestos

Pagaduría

Asistencia técnica de los procesos Administrativos

Recursos Humanos

Adquisiciones

Responsabilidad patronal

RPIS

Sistemas

Estadística

Salud Ocupacional

Asistencia farmacéutica

Bodega

Dietética

Farmacia

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

AP 1.1.5 Políticas

Elaborador por : LGDE	Fecha :06/07/2017
Revisado por: RSMC	:31
AP 1.1.5	
1/1	

Normas de control interno de la contraloría general del estado

Según Luis Fernando Badillo Guerrero, Normas de control interno de la Contraloría General del Estado, (2009):

“406 Administración financiera - ADMINISTRACIÓN DE BIENES 406-01 Unidad de Administración de bienes Toda entidad u organismo del sector público, cuando el caso lo amerite, estructurará una unidad encargada de la administración de bienes.

406-03 Contratación Las entidades y organismos del sector público realizarán las contrataciones para adquisición o arrendamiento de bienes, ejecución de obras y prestación de servicios incluidos los de consultoría, a través del Sistema Nacional de Contratación Pública.

406-04 Almacenamiento y distribución Los bienes que adquiera la entidad ingresarán físicamente a través de almacén o bodega, antes de ser utilizados, aun cuando la naturaleza física de los mismos requiera su ubicación directa en el lugar o dependencia que lo solicita, lo cual ayudará a mantener un control eficiente de los bienes adquiridos.

406-05 Sistema de registro El catálogo general de cuentas del sector público, contendrá los conceptos contables que permitan el control, identificación, destino y ubicación de las existencias y los bienes de larga duración.

405-04 Documentación de respaldo y su archivo La máxima autoridad, deberá implantar y aplicar políticas y procedimientos de archivo para la conservación y mantenimiento de archivos físicos y magnéticos, con base en las disposiciones técnicas y jurídicas vigentes.

600-01 Seguimiento continuo o en operación La máxima autoridad, los niveles directivos y de jefatura de la entidad, efectuarán un seguimiento constante del ambiente interno y externo que les permita conocer y aplicar medidas oportunas sobre condiciones reales o potenciales que afecten el desarrollo de las actividades institucionales, la ejecución de los planes y el cumplimiento de los objetivos previstos” (Normas de control interno de la Contraloría General del Estado, 2009)

Fuente: Normas de control interno de la Contraloría General del estado, Registro oficial suplemento 87

AP 1.1.6 Procedimientos

Tabla N° 22:

PROCEDIMIENTOS DE LA COORDINACIÓN DE FARMACIA

HOSPITAL IESS AMBATO

UNIDAD ADMINISTRATIVA: HOSPITAL DEL IESS AMBATO	UNIDAD RESPONSABLE: FARMACIA DEL IESS AMBATO
PROCESO	SELECCIÓN Y PROGRAMACION DE MEDICAMENTOS
POLITICA	La selección y programación de medicamentos se elaborará de acuerdo al Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos; perfil Epidemiológico; consumos históricos y necesidades existentes en la Unidad de Salud.
RESPONSABLE	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES
Médicos	Presentar las necesidades de medicamentos existentes en los diferentes servicios del Hospital.
Farmacéutico	Llevar un historial del consumo mensual de fármacos y determinar el promedio de consumos mensual.
Comité de Farmacología	Solicitar el Perfil Epidemiológico.
Comité de Farmacología	Seleccionar los medicamentos que se encuentran dentro del CNMB vigente.
Comité de Farmacología	Programar cantidades para cada fármaco seleccionado considerando un porcentaje de incremento.
Comité de Farmacología	Solicitar aprobación de la Programación.
Comité de Farmacología	Reprogramar en caso de ser necesario considerando saldos existentes en Bodega y el promedio de consumo mensual.

Fuente: Coordinadora de Farmacia, Ana Cruz. P, HOSPITAL IESS AMBATO

PROCEDIMIENTOS DE LA COORDINACIÓN DE FARMACIA

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITAL IESS AMBATO

UNIDAD	UNIDAD RESPONSABLE: FARMACIA DEL IESS
ADMINISTRATIVA: HOSPITAL DEL IESS AMBATO	AMBATO
PROCESO	ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS
POLITICA	Asegurar que las adquisiciones sean eficientes cuyos pedidos deben basarse en una estimación fiable de la necesidad real en el sector público
RESPONSABLE	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES
Coordinador farmacia	de Elaborar pedido de compra considerando: Saldos existentes en bodega; consumo promedio mensual y asignación presupuestaria.
Coordinador farmacia	de Mensualmente revisar las existencias de los medicamentos; para no romper stock, en base al consumo y su tendencia.
Coordinador farmacia	de Comunicar al Comité de Farmacología las existencias de medicamentos y la necesidades del nuevas programaciones

Fuente: Coordinadora de Farmacia, Ana Cruz. P, HOSPITAL IESS AMBATO

FACTORES DEL ENTORNO

ENTORNO PROXIMO

PE 1.2.1.1 Proveedores

CASA COMERCIAL

FARMAYALA
BERKANAFARMA

PE 1.2.1.1 1/1

SANDOZ
 QUIMICA ARISTON
 TOFIS
 SUNPHARMA
 MEDICAMENTA
 CHALVER
 BIOPAS
 ENFARMA
 LETERAGO DEL ECUADOR
 MEDISUMI
 GINSBERG
 GINSBERG
 TECNOFARMA
 GYBAMEDICA Y OXIALFARM
 SIEGFRIED
 PFIZER
 FERBOVASA
 HOSPIMEDIKKA
 HOSPIMEDIKKA
 ENFARMA

PE 1.2.1.2 Clientes

Elaborador por : <u>LGDE</u>	F :06/07	PE 1.2.1.2 1/1
Revisado por: RSMC	F :31/07	

Según el Art. 37, Decreto ejecutivo N°. 3119, 2010, se establece que el afiliado, el cónyuge, los hijos menores de edad, el padre y la madre del asegurado, el aspirante a oficial y el aspirante a policía tendrán derecho a las prestaciones del Seguro de enfermedad y maternidad.

VISIÓN ESTRATÉGICA
PLAN ESTRATEGICO

PE 2.1.1 Visión, Misión

Al revisar la página oficial y Según (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), 2016) afirma:

Visión

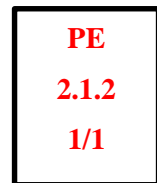
Ser la organización de aseguramiento en salud preferida por las familias ecuatorianas que garantice el derecho a servicios integrales de salud oportunos, eficientes y sustentables, durante toda la vida de los asegurados, bajo los principios de solidaridad y equidad.

Misión

Proteger al asegurado en las contingencias de enfermedad y maternidad, con políticas, normas, reglamentos, a través de procesos de aseguramiento, compra de servicios médico-asistenciales y entrega de prestaciones de salud con calidad, oportunidad, solidaridad, eficiencia, eficacia, subsidiaridad, universalidad, equidad, suficiencia, sostenibilidad, integración, transparencia y participación

El Seguro General de Salud Individual y Familiar entrega prestaciones de salud en sus propias unidades, ubicadas en todas las provincias del país, y a través de prestadores externos que mantienen convenios con el IESS, a los siguientes asegurados y beneficiarios. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), 2016)

PE 2.1.2 Objetivos Específicos



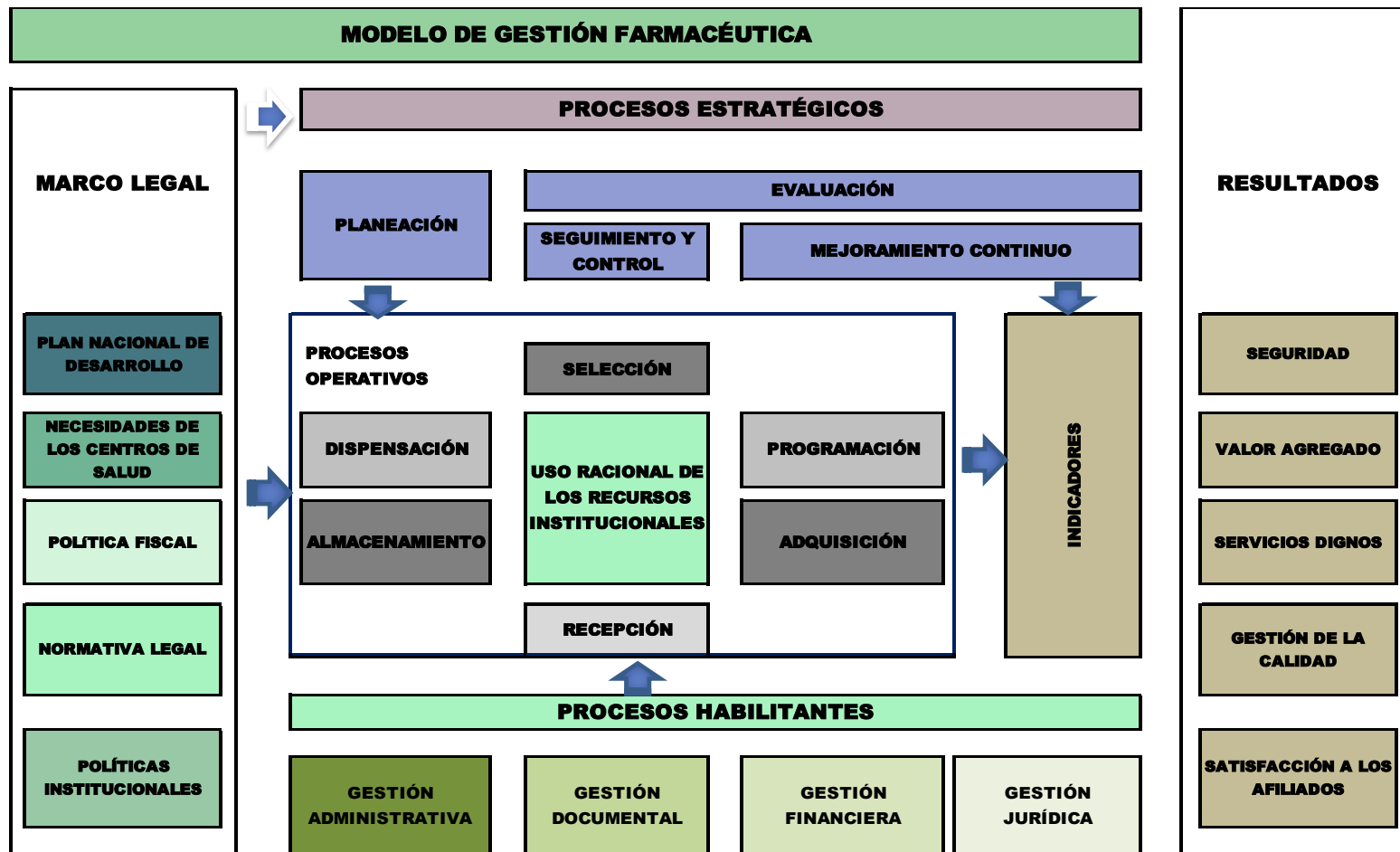
- ✓ Coordinar y organizar información en conjunto con el comité de farmacoterapia para la realización de la Programación de los fármacos basados en el cuadro nacional de medicamentos básicos, de acuerdo a las necesidades de todas las áreas del Hospital y a los consumos promedios mensuales de medicamentos registrados en el Sistema MIS AS400.

- ✓ Fortalecer las buenas prácticas de farmacia, buenas prácticas de dispensación que garanticen la entrega acertada de las prescripciones médicas a los pacientes hospitalizados y ambulatorios, que acuden a los diferentes servicios de salud del Hospital.
- ✓ Mejorar las condiciones de almacenamientos y conservación de los medicamentos que se encuentran en el Servicio de Farmacia siguiendo las normativas legales vigentes.
- ✓ Continuar con la Implementación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en las áreas de Hospitalización, complementado al 100% el Quinto piso del Hospital y extendiéndonos hasta el Servicio de Ginecología y Obstetricia con el apoyo de tres profesionales Bioquímicos Farmacéuticos.
- ✓ Validar las prescripciones de medicamentos especialmente en las áreas críticas del Hospital como son Emergencia, Centro Quirúrgico y Terapia Intensiva con el apoyo de un profesional Bioquímico Farmacéutico. (POA 2016, Ana Gabriela Cruz Pino, Coordinadora de farmacia Hospital IESS Ambato)

Fuente: POA 2016, Ana Gabriela Cruz Pino, Coordinadora de farmacia Hospital IESS Ambato

Elaborador por : <u>LGDE</u>	Fecha :06/07/2017
Revisado por: RSMC	Fecha :31/07/2017

Gráfico N° 22:
Mapa de Procesos



PE 2.1.4 Análisis Foda

Gráfico N° 23:

Análisis FODA



Fuente: Dirección Nacional de Planificación, (2014, pág. 12)

PLAN OPERATIVO

PE 2.2.1
1/1

PE.2.2.1 Objetivos Operativos

Verificar la elaboración anual de la lista de medicamentos esenciales del establecimiento de salud

Verificar el cumplimiento en la prescripción médica de acuerdo al listado de medicamentos esenciales#

Verificar la disponibilidad del estudio para programar las necesidades de medicamentos

Evaluar el cumplimiento de la Unidades Médica en la elaboración del PAC, según el marco legal Plan

Evaluar la capacidad de gestión en el proceso de adquisición frente a las necesidades de medicamentos

Evaluar el tiempo de demora en los procesos de adquisición

Evaluar el porcentaje de medicamentos no adquiridos de la lista de medicamentos esenciales

Evaluar la calidad del proceso de adquisición

Evaluar el nivel de cumplimiento de proveedores en el proceso de adquisición

Verificar el cumplimiento de especificaciones técnicas establecidas en los documentos habilitantes.

Verificar el cumplimiento de condiciones adecuadas de almacenamiento de los medicamentos.

Evaluar la disponibilidad de medicamentos en bodega a través del mantenimiento de stocks máximos y mínimos.

Determinar el grado de cumplimiento en la entrega de medicamentos en cuanto a cantidad y tiempo por parte de los proveedores.

Detectar los lotes defectuosos desde la recepción para evitar la distribución de medicamentos que no cumplan con los requerimientos establecidos.

Determinar el porcentaje de medicamentos caducados, con respecto al total de medicamentos existentes.

Evaluar la rotación de existencias por cada ítem, identificando rangos que requieren intervención.

Evaluar la calidad de la preparación en los establecimientos de salud

Conocer el porcentaje de cobertura en el hospital que cubre el SDMDU

PLAN TACTICO

PE 2.3.1 POA

**PE
2.3.1
1/1**

Gráfico N° 24:
Plan Operativo Anual (POA)

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL												
DIRECCIÓN GENERAL DEL SEGURO DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR												
SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN DEL SEGURO DE SALUD												
UNIDAD DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS										\$ 3.948.592,77		
PROGRAMACIÓN DE FÁRMACOS PARA EL AÑO 2016										NIVEL II	NIVEL II	
										HOSPITAL AMBATO	HOSPITAL AMBATO	
CODIGO DEL FÁRMACO	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACÉUTI CA	CONCENTR ACIÓN	ase	NIVEL DE PRESC RIPCIÓN	USO DEL MEDICA MENTO	NI V E L I	NI V E L II	NI V E L III	PRECIO REFERENCIA L	CANTIDAD SOLICITAD 2016	PRECIO REFEREN CIAL A PAGAR 2016
J05AF06-0101	Abacavir	Sólido oral	300 mg	O	(p)	En general	X	X	X	\$ 1,7200	0	0
J05AF06-0901	Abacavir	Líquido oral	10 mg/ml	O	(p)	En general	X	X	X	\$ 34,8000	0	0
S01EC01-0101	Acetazolamida	Sólido oral	250 mg	O	E (p)	En general		X	X	\$ 0,7170	0	0
R05CB01-1501	Acetilcisteína	Líquido para inhalación	300 mg/3 ml	I	E	En general		X	X	\$ 1,1790	0	0
V03AB23-0201	Acetilcisteína	Líquido parenteral	100 mg/ml	O	E (p)	Antídoto		X	X	\$ 1,1790	9009	10621,611
J05AB01-0901	Aciclovir	Líquido oral	200 mg/5 ml	O		En general	X	X	X	\$ 8,2400	550	4532
J05AB01-0101	Aciclovir	Sólido oral	200 mg	O		En general	X	X	X	\$ 0,1200	5280	633,6
J05AB01-0102	Aciclovir	Sólido oral	400 mg	O		En general	X	X	X	\$ 0,2100	0	0
J05AB01-0103	Aciclovir	Sólido oral	800 mg	O		En general	X	X	X	\$ 0,4080	14300	5834,4
J05AB01-0201	Aciclovir	Sólido parenteral	250 mg	P	HE	En general		X	X	\$ 14,6800	572	8396,96
S01AD03-0701	Aciclovir	Semisólido oftálmico	3 %	Oc	E	En general		X	X	\$ 5,4800	0	0
B01AC06-0102	Ácido acetil salicílico	Sólido oral	100 mg	O		En general	X	X	X	\$ 0,0320	353595	11315,04
N02BA01-0101	Ácido acetil salicílico	Sólido oral	500 mg	O		En general	X	X	X	\$ 0,0340	0	0
M05BA04-0102	Ácido alendrónico (Alendronato sódico)	Sólido oral	70 mg	O		En general	X	X	X	\$ 1,7400	28611	49783,14
J04AA01-1600	Ácido aminosalicílico (Ácido paraaminosalicílico)	Sólido oral	800 mg	O	(p)	En general	X	X	X	\$ 0,0710	0	0
A11GA01-0201	Ácido ascórbico (Vitamina C)	Líquido parenteral	100 mg/ml	P		En general		X	X	\$ 0,3500	20064	7022,4
B03BB01-0102	Ácido fólico	Sólido oral	1 mg	O		En general	X	X	X	\$ 0,0100	154000	1540
B03BB01-0103	Ácido fólico	Tableta	5 mg	O		En general	X	X	X	\$ 0,0130	0	0
D06AX01-0401	Ácido fusídico	Semisólido cutáneo	2 %	T		En general	X	X	X	\$ 1,6300	880	1434,4
B02AA02-0202	Ácido tranexámico	Líquido parenteral	100 mg/ml	P	HE	En general		X	X	\$ 2,7800	0	0

Fuente: POA 2016, Ana Gabriela Cruz Pino, Coordinadora de farmacia Hospital IESS Ambato

L01XA01-0202	Cisplatino	Sólido parenteral	10 mg	P	HE(p)	Catastrófica		X	\$ 3,2300	0	0	
L01XA01-0203	Cisplatino	Sólido parenteral	50 mg	P	HE(p)	Catastrófica		X	\$ 8,9600	0	0	
L01BC01-0201	Citarabina	Sólido parenteral	100 mg	P	HE(p)	Catastrófica		X	\$ 3,2700	0	0	
L01BC01-0202	Citarabina	Sólido parenteral	500 mg	P	HE(p)	Catastrófica		X	\$ 10,2000	0	0	
L01BC01-0203	Citarabina	Sólido parenteral	1 000 mg	P	HE(p)	Catastrófica		X	\$ 15,1000	0	0	
J01FA09-0101	Claritromicina	Sólido oral	500 mg	O		En general	X	X	X	\$ 0,2800	92004	25761,12
J01FA09-0901	Claritromicina	Sólido oral (polvo)	125 mg/5 ml	O		En general	X	X	X	\$ 4,9500	0	0
J01FA09-0902	Claritromicina	Sólido oral (polvo)	250 mg/5 ml	O		En general	X	X	X	\$ 6,5700	5379	35340,03
J01FA09-0201	Claritromicina	Sólido parenteral	500 mg	P	HE(p)	En general		X	X	\$ 11,0000	2332	25652
J01FF01-0101	Clindamicina	Sólido oral	300 mg	O		En general	X	X	X	\$ 0,1260	17930	2259,18
J01FF01-0202	Clindamicina	Líquido parenteral	150 mg/ml	P	HE (p)	En general		X	X	\$ 1,8100	11451	20726,31
J04BA01-0101	Clofazimina	Sólido oral	100 mg	O	E(p)	En general		X	X	\$ 1,5100	0	0
G03GB02-0101	Clomifeno	Sólido oral	50 mg	O	E	En general		X	X	\$ 0,4020	0	0
N03AE01-0100	Clonazepam	Sólido oral	0,5 mg	O	(p)	En general	X	X	X	\$ 0,1390	0	0
N03AE01-0100-A	Clonazepam	Sólido oral	1 mg	O	(p)	En general	X	X	X	\$ 0,1390	0	0
N03AE01-0101	Clonazepam	Sólido oral	2 mg	O	(p)	En general	X	X	X	\$ 0,0700	93225	6525,75
N03AE01-0901	Clonazepam	Líquido oral	2,5 mg/ml	O	(p)	En general	X	X	X	\$ 1,7100	3388	5793,48
B01AC04-0101	Clopidogrel	Sólido oral	75 mg	O	E	En general		X	X	\$ 0,7340	125345	92003,23
B01AC04-0102	Clopidogrel	Sólido oral	300 mg	O	E	En general		X	X	\$ 5,5800	143	797,94
L01AA02-0101	Clorambucilo	Sólido oral	2 mg	O	E(p)	Catastrófica		X	X	\$ 0,3200	0	0
S01AA01-0601	Cloranfenicol	Líquido ofálmico	0,25 %	Oc		En general	X	X	X	\$ 1,5100	0	0
S01AA01-0602	Cloranfenicol	Líquido ofálmico	0,5 %	Oc		En general	X	X	X	\$ 2,2190	0	0
S01AA01-0701	Cloranfenicol	Semisólido ofálmico	1 %	Oc		En general	X	X	X	\$ 1,4470	0	0
P01BA01-0101	Cloroquina	Sólido oral	250 mg	O		En general	X	X	X	\$ 0,0420	0	0
P01BA01-0201	Cloroquina	Líquido parenteral	40 mg/ml	P	H	En general		X	X	\$ 0,1690	0	0
N05AA01-0201	Clorpromazina	Líquido parenteral	25 mg/2 ml	P	E	En general		X	X	\$ 0,2700	0	0
N05AA01-0101	Clorpromazina	Sólido oral	25 mg	O	E	En general		X	X	\$ 0,0760	0	0
N05AA01-0102	Clorpromazina	Sólido oral	100 mg	O	E	En general		X	X	\$ 0,1140	0	0
C03BA04-0101	Clortalidona	Sólido oral	25 mg	O		En general	X	X	X	\$ 0,0800	0	0
C03BA04-0102	Clortalidona	Sólido oral	50 mg	O		En general	X	X	X	\$ 0,0766	339790	26027,914
B05XA01-0201	Cloruro de potasio	Líquido parenteral	2 mEq/ml (20%)	P		En general	X	X	X	\$ 0,1430	19250	2752,75
B05CB01-0321	Cloruro de sodio	Líquido parenteral	0,9 % (250 ml)	P		En general	X	X	X	\$ 0,5300	9152	4850,56
B05CB01-0311	Cloruro de sodio	Líquido parenteral	0,9 % (100 ml)	P		En general	X	X	X	\$ 0,9600	21109	20264,64
B05CB01-0331	Cloruro de sodio	Líquido parenteral	0,9 % (500 ml)	P		En general	X	X	X	\$ 0,7800	6600	5148
B05CB01-0341	Cloruro de sodio	Líquido parenteral	0,9 % (1.000 ml)	P		En general	X	X	X	\$ 0,9700	50270	48761,9
B05XA03-0201	Cloruro de sodio	Líquido parenteral	3,4 mEq/ml (20%)	P		En general	X	X	X	\$ 0,2370	2805	664,785
D01AC01-0301	Clotrimazol	Semisólido cutáneo	1 %	T		En general	X	X	X	\$ 1,1290	3465	3911,985
D01AC01-0501	Clotrimazol	Líquido cutáneo	1 %	T		En general	X	X	X	\$ 1,1050	0	0
G01AF02-1201	Clotrimazol	Semisólido vaginal	1 %	V		En general	X	X	X	\$ 1,4600	0	0
G01AF02-1202	Clotrimazol	Semisólido vaginal	2 %	V		En general	X	X	X	\$ 1,0120	4510	4564,12
G01AF02-1101	Clotrimazol	Sólido vaginal	100 mg	V		En general	X	X	X	\$ 0,6870	0	0
G01AF02-1102	Clotrimazol	Sólido vaginal	200 mg	V		En general	X	X	X	\$ 0,8100	1122	908,82
G01AF02-1103	Clotrimazol	Sólido vaginal	500 mg	V		En general	X	X	X	\$ 0,5457	0	0
R02DA04-0101	Codeína	Sólido oral	10 mg	O	(p)	En general	X	X	X	\$ 0,3700	0	0
R02DA04-0102	Codeína	Sólido oral	30 mg	O	(p)	En general	X	X	X	\$ 0,0938	0	0
R02DA04-0901	Codeína	Líquido oral	10 mg/5 ml	O	(p)	En general	X	X	X	\$ 1,3600	0	0
M04AC01-0101	Colchicina	Sólido oral	0,5 mg	O		En general / Antídoto	X	X	X	\$ 0,0500	0	0
J01XB01-0201	Colistina	Sólido parenteral	100 mg	P		Especiales bajo protocolo			X	\$ 25,1600	0	0
B05CB10-0300	Combinaciones (Lactato de Ringer)	Líquido parenteral		P		En general	X	X	X	\$ 0,8500	46112	39195,2

Fuente: POA 2016, Ana Gabriela Cruz Pino, Coordinadora de farmacia Hospital IESS Ambato

FASE II: PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

ARCHIVO DE PLANIFICACION ESPECIFICA

UNIDAD AUDITADA	Coordinación de Farmacia del Hospital IESS Ambato
DIRECCIÓN:	Av. Rodrigo Pachano y Edmundo Martínez.
PERIODO:	01 de enero del 2016 -31 de diciembre del 2016
C.C.1	CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
<u>C.C.I.1</u>	<u>PROCESO DE SELECCIÓN</u>
<u>C.C.I.2</u>	<u>PROCESO DE PROGRAMACIÓN</u>
<u>C.C.I.3</u>	<u>PROCESO DE ADQUISICIÓN</u>
<u>C.C.I.4</u>	<u>PROCESO DE DISPENSACIÓN</u>
<u>C.C.I.5</u>	<u>PROCESO DE RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO</u>
<u>NC-RC</u>	MATRIZ DE NIVEL DE CONFIANZA Y NIVEL RIESGO DE CONTROL
<u>NC-RC 1</u>	<u>MATRIZ -PROCESO DE SELECCIÓN</u>
<u>NC-RC 2</u>	<u>MATRIZ - PROCESO DE PROGRAMACIÓN</u>
<u>NC-RC 3</u>	<u>MATRIZ -PROCESO DE ADQUISICIÓN</u>
<u>NC-RC 4</u>	<u>MATRIZ -PROCESO DE DISPENSACIÓN</u>
<u>NC-RC 5</u>	<u>MATRIZ -PROCESO DE RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO</u>
<u>EA</u>	ENFOQUE DE AUDITORIA
<u>EA 1</u>	<u>ENFOQUE -PROCESO DE SELECCIÓN</u>
<u>EA 2</u>	<u>ENFOQUE - PROCESO DE PROGRAMACIÓN</u>
<u>EA 3</u>	<u>ENFOQUE -PROCESO DE ADQUISICIÓN</u>
<u>EA 4</u>	<u>ENFOQUE PROCESO DE DISPENSACIÓN</u>
<u>EA 5</u>	<u>ENFOQUE -PROCESO DE RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO</u>
<u>MR</u>	MATRIZ DE RIESGO INHERENTE Y ENFOQUE GLOBAL
<u>MR 1</u>	<u>MATRIZ DE RIESGO -PROCESO DE SELECCIÓN</u>
<u>MR 2</u>	<u>MATRIZ DE RIESGO- PROCESO DE PROGRAMACIÓN</u>
<u>MR 3</u>	<u>MATRIZ DE RIESGO -PROCESO DE ADQUISICIÓN</u>
<u>MR 4</u>	<u>MATRIZ DE RIESGO PROCESO DE DISPENSACIÓN</u>
<u>MR 5</u>	<u>MATRIZ DE RIESGO -PROCESO DE RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO</u>
<u>PA</u>	PROGRAMA DE AUDITORIA
<u>PA 1</u>	<u>PROCESO DE SELECCIÓN</u>
<u>PA 2</u>	<u>PROCESO DE PROGRAMACIÓN</u>
<u>PA 3</u>	<u>PROCESO DE ADQUISICIÓN</u>
<u>PA 4</u>	<u>PROCESO DE DISPENSACIÓN</u>

HOSPITAL IESS AMBATO

C.C. 1
1/1

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

PERIODO :2016

Nº	PREGUNTAS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿La selección de los medicamentos forma parte de las funciones prioritarias del Hospital?	x		
2	¿Los procesos de selección de los medicamentos promueven el uso racional de los recursos económicos de la institución?	x		
3	¿Se han determinado controles claves que permitan identificar posibles errores en el proceso de selección de medicamentos?		x	
4	¿Se han definido políticas de control interno que promuevan la selección oportuna y el uso racional de los medicamentos?	x		
5	¿Los procesos de selección de medicamentos procuran evitar la duplicación de los inventarios?		x	
6	¿Los procesos implementados facilitan la actualización de medicamentos?	x		
7	¿Se han definido expresamente criterios para la selección de los medicamentos?	x		
8	¿Previa a la selección de los medicamentos se utilizan los conocimientos de profesionales externos que puedan contribuir a la resolución de problemas planteados en determinadas áreas?		x	Los medicamentos seleccionados por las diferentes áreas del hospital son erróneos y dificultan la programación anual de medicamentos
TOTAL		5	3	
Responsable de la evaluación:				
Grado de confianza del control interno:				
ALTO () MODERADO () BAJO ()				
Comentarios adicionales:				
Responsable de la Evaluación:				
BQF. Ana Gabriela Cruz Pino			Fecha	

HOSPITAL IESS AMBATO

**MATRIZ DE CALIFICACIÓN DE NIVEL DE CONFIANZA Y NIVEL DE RIESGO GLOBAL
PROCESO DE SELECCIÓN**

NC-RC 1

PERIODO 2016

PROCESO DE SELECCIÓN		PONDERACIÓN	SI/NO	CALIFICACIÓN
1	¿La selección de los medicamentos forma parte de las funciones prioritarias del Hospital?	1	SI	1
2	¿Los procesos de selección de los medicamentos promueven el uso racional de los recursos económicos de la institución?	1	SI	1
3	¿Se han determinado controles claves que permitan identificar posibles errores en el proceso de selección de medicamentos?	1	NO	0
4	¿Se han definido políticas de control interno que promuevan la selección oportuna y el uso racional de los medicamentos?	1	SI	1
5	¿Los procesos de selección de medicamentos procuran evitar la duplicación de los inventarios?	1	NO	0
6	¿Los procesos implementados facilitan la actualización de medicamentos?	1	SI	1
7	¿Se han definido expresamente criterios para la selección de los medicamentos?	1	SI	1
8	¿Previa a la selección de los medicamentos se utilizan los conocimientos de profesionales externos que puedan contribuir a la resolución de problemas planteados en determinadas áreas?	1	NO	0
TOTALES		8		5
CALIFICACIÓN TOTAL=CT		5		
PONDERACIÓN TOTAL =PT		8		
NIVEL DE CONFIANZA =NC=CT/PT*100		62,5%		
NIVEL DE RIESGO DE CONTROL =RC=100-NC		37,5%		

Una vez finalizada la ponderación de los resultados, y en base a los parámetros establecidos por las Normas internacionales de Auditoría, se concluye en el siguiente: con un nivel de confianza del 63% y un nivel de riesgo del 37 % se determinó un nivel de confianza moderado, por lo cual el auditor deberá efectuar pruebas de cumplimiento y sustantivas.

HOSPITAL IESS AMBATO
MATRIZ DE RIESGO INHERENTES Y ENFOQUE GLOBAL
COMPONENTE: PROCESO DE SELECCIÓN

MR 1

<i>COMPONENTE</i>	<i>NIVEL DE RIESGO Y ARGUMENTACION</i>	<i>PROCEDIMIENTOS CLAVES DE CONTROL</i>	<i>ENFOQUE SUSTANTIVO</i>	<i>ENFOQUE DE CUMPLIMIENTO</i>
<i>PROCESO DE SELECCIÓN</i>	<i>¿No se han determinado controles claves que permitan identificar posibles errores en el proceso de selección de medicamentos?</i>	<i>Se han definido políticas que promuevan el uso racional de los recursos económicos de la institución</i> <i>Se han definido políticas de control interno que promuevan la selección oportuna y el uso racional de los medicamento</i>		<i>Inspeccionar y verificar la existencia de controles claves en los procesos de selección de los medicamentos y determinar el nivel de cumplimiento de los mismos</i>
	<i>EL proceso de selección de medicamentos no se ajustan a los criterio de selección establecidos por el ministerio de salud</i>			<i>Verificar si existe algún listado general de medicamentos, e identificar posibles errores comunes de digitación o fallas del sistema.</i>
	<i>Previa a la selección de los medicamentos no se utilizan los conocimientos de profesionales externos que puedan contribuir a la resolución de problemas planteados en determinadas áreas</i>			<i>Indagar si existe algún manual de gestión farmacéutica y verificar si se está cumpliendo con las disposiciones y directrices establecidas por los entes de control.</i>

PROGRAMA DE AUDITORÍA				
COMPONENTE: ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS				
PERÍODO 2016				
OBJETIVOS:				
1	Determinar el grado de confiabilidad de los procesos de control interno			
2	Evaluar la eficiencia y eficacia de los procesos vinculados en el proceso de selección de los medicamentos			
3	Identificar si se cumple con parámetros y directrices establecidas por los organismos de control pertinentes			
4	Evaluar el uso racional de los recursos económicos y materiales			
N°	PROCEDIMIENTOS	PROCESOS CUMPLIDOS	ELABORADO POR	FECHA
<u>ENFOQUE DE CUMPLIMIENTO</u>				
1	Inspeccionar y verificar la existencia de controles claves en los procesos de selección de los medicamentos y determinar el nivel de cumplimiento de los mismos	x	LGDE	10/08/2017
2	Verificar si existe algún listado general de medicamentos, e identificar posibles errores comunes de digitación o fallas del sistema.	x	LGDE	11/08/2017
3	Indagar si existe algún manual de gestión farmacéutica y verificar si se está cumpliendo con las disposiciones y directrices establecidas por los entes de control.	x	LGDE	12/08/2017
<u>ENFOQUE SUSTANTIVO</u>				

C.C.I.2 PROCESO DE PROGRAMACIÓN

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO				
PROCESO DE PROGRAMACIÓN				
Nº	PREGUNTAS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Los procesos utilizados en la programación de medicamentos permiten proyectar los posibles cuadros epidemiológicos de la población?	x		
2	¿Se han determinado controles claves que permitan identificar y corregir los posibles errores en el proceso de programación de medicamentos?		x	No se ha podido establecer ningún tipo de control debido a que cada servicio médico es responsable de elaborar y determinar el número de pedidos de compra que ellos consideren necesarios
3	¿Se han establecido directrices que permitan ajustar la estimación de necesidades con las existencias en la bodega de medicamentos?		x	
4	¿Se han definido directrices que aseguren el abastecimiento oportuno y permanente de los medicamentos?	x		
5	¿Se establecen parámetros que permitan identificar factores externos internos y externos que podrían afectar el abastecimiento de medicamentos?	x		
6	¿Previo a la programación de los medicamentos se analiza las condiciones especiales como: (cadenas de frío), vinculados con el almacenamiento de los medicamentos?	x		
7	¿Existen parámetros de control que permitan determinar niveles máximos y mínimos de las existencias?	x		
TOTAL		5	2	
ALTO () MODERADO (x) BAJO ()				
Comentarios adicionales:				
Responsable de la Evaluación:				
BQF. Ana Gabriela Cruz Pino			Fecha	

MATRIZ DE CALIFICACIÓN DE NIVEL DE CONFIANZA Y NIVEL DE RIESGO			
GLOBAL			
PROCESO DE PROGRAMACIÓN			
PERIODO 2016			
PROCESO DE PROGRAMACIÓN	PONDERACIÓN	SI/NO	CALIFICACIÓN
1	¿Los procesos utilizados en la programación de medicamentos permiten proyectar los posibles cuadros epidemiológicos de la población?	1	SI 1
2	¿Se han determinado controles claves que permitan identificar y corregir los posibles errores en el proceso de programación de medicamentos?	1	NO 0
3	¿Se han establecido directrices de programación que permitan ajusta la estimación de necesidades con las existencias en la bodega de medicamentos?	1	NO 0
4	¿Se han definido directrices que aseguren el abastecimiento oportuno y permanente de los medicamentos?	1	SI 1
5	¿Se establecen parámetros que permitan identificar factores externos internos y externos que podrían afectar el abastecimiento de medicamentos?	1	SI 1
6	¿Previo a la programación de los medicamentos se analiza las condiciones especiales como: (cadenas de frio), vinculados con el almacenamiento de los medicamentos?	1	SI 1
7	¿Existen parámetros de control que permitan determinar niveles máximos y mínimos de las existencias, que permitan programar la compra eficaz de los medicamentos?	1	SI 1
TOTALES		7	5
CALIFICACIÓN TOTAL=CT		5	
PONDERACIÓN TOTAL =PT		7	
NIVEL DE CONFIANZA =NC=CT/PT*100		71%	
NIVEL DE RIESGO DE CONTROL =RC=100-NC		29%	
<p>Una vez finalizada la ponderación de los resultados, y en base a los parámetros establecidos por las Normas internacionales de Auditoría, se concluye en el siguiente: con un nivel de confianza del 71 % y un nivel de riesgo del 29 % se determinó un nivel de confianza moderado, por lo cual el auditor deberá efectuar pruebas de cumplimiento y sustantivas.</p>			

HOSPITAL DEL IESS AMBATO
MATRIZ DE RIESGO INHERENTES Y ENFOQUE GLOBAL
COMPONENTE: PROCESO DE PROGRAMACIÓN
PERIODO 2016

MR 2

<i>COMPONENTE</i>	<i>NIVEL DE RIESGO Y ARGUMENTACION</i>	<i>PROCEDIMIENTOS CLAVES DE CONTROL</i>	<i>ENFOQUE SUSTANTIVO</i>	<i>ENFOQUE DE CUMPLIMIENTO</i>
PROCESO DE PROGRAMACIÓN	<i>No Se han determinado controles claves que permitan identificar y corregir los posibles errores en el proceso de programación de medicamentos?</i>	<i>Previa a la programación de los medicamentos se analizan factores internos y externos que podrían afectar el abastecimiento de medicamentos</i>		<i>Solicitar a la coordinación de farmacia las directrices y parámetros establecidos para la programación de los medicamentos, y verificar si en verdad se cuenta con puntos de control que permitan detectar errores en los procesos.</i>
	<i>No se han establecido parámetros que permitan identificar factores internos y externos que podrían afectar el abastecimiento de medicamentos</i>		<i>Verificar si existen algún reglamento o resolución interna que establezca las directrices necesarios para determinar y programar la compra de medicamentos.</i>	

HOSPITAL DEL IESS AMBATO

PROGRAMA DE AUDITORÍA				
COMPONENTE: PROCESO DE PROGRAMACIÓN				
PERÍODO 2016				
OBJETIVOS:				
1	Determinar el grado de confiabilidad de los procesos de control interno			
2	Evaluar la eficiencia y eficacia de los procesos vinculados en el proceso de selección de los medicamentos			
3	Identificar si se cumple con parámetros y directrices establecidas por los organismos de control pertinentes			
4	Evaluar el uso racional de los recursos económicos y materiales			
Nº	PROCEDIMIENTOS	PROCESOS CUMPLIDOS	ELABORADO POR	FECHA
<u>ENFOQUE DE CUMPLIMIENTO</u>				
1	Solicitar a la coordinación de farmacia las directrices y parámetros establecidos para la programación de los medicamentos, y verificar si en verdad se cuenta con puntos de control que permitan detectar errores en los procesos.	x	LGDE	12/08/2017
2	Verificar si existen algún reglamento o resolución interna que establezca las directrices necesarios para determinar y programar la compra de medicamentos.	x	LGDE	13/08/2017
3				
<u>ENFOQUE SUSTANTIVO</u>				

C.C.I .3 PROCESO DE ADQUISICIÓN

<u>CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO</u>				
<u>PROCESO DE ADQUISICIÓN</u>				
<u>PERIODO :2016</u>				
Nº	PREGUNTAS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Se establecen promedios mensuales del consumo de cada medicamento?	x		
2	¿Se determinan responsabilidades y se establecen funciones al personal con respecto al control de los inventarios y determinación de stock de seguridad?		x	
3	¿Se establecen objetivos considerando la misión y visión de la empresa?	x		
4	¿Existen parámetros de control que permitan determinar niveles máximos y mínimos de existencia que permitan programar la compra eficaz de los medicamentos?	x		
5	¿Se han definido directrices que aseguren el abastecimiento oportuno y permanente de los medicamentos?	x		
6	¿Se establecen parámetros que permitan identificar factores externos como: (procesos de compra, disponibilidad económica, proveedores, etc.) que podrían afectar el abastecimiento de medicamentos?	x		
7	¿Se verifica si se cumple los tiempos y condiciones de envío de los productos?	x		
8	¿Se establecen controles para asegurar y evitar pérdidas y fraudes inherentes a los procesos de compra?		x	No se han establecido un control específico, ya que mediante Resolución Administrativa Nro. 244041101-320-ADESSHA-2016, se establece que el director Administrativo del Hospital general Ambato regulara la documentación preparatoria para procesos de contratación pública
9	¿Se han establecido procedimientos para generar las órdenes de compras?	x		
TOTAL		7	2	
Responsable de la evaluación:				
Grado de confianza del control interno:				
ALTO () MODERADO (x) BAJO ()				
Comentarios adicionales:				
BQF. Ana Gabriela Cruz Pino			Fecha	

MATRIZ DE CALIFICACIÓN DE NIVEL DE CONFIANZA Y NIVEL DE RIESGO GLOBAL
PROCESO DE ADQUISICIÓN

PERIODO 2016

<u>PROCESO DE ADQUISICIÓN</u>		<u>PONDERACIÓN</u>	<u>SI/NO</u>	<u>CALIFICACIÓN</u>
1	¿Se establecen promedios mensuales del consumo de cada medicamento?	1	SI	1
2	¿Se determinan responsabilidades y se establecen funciones al personal con respecto al control de los inventarios y determinación de stock de seguridad?	1	NO	0
3	¿Se establecen objetivos considerando la misión y visión de la empresa?	1	SI	1
4	¿Existen parámetros de control que permitan determinar niveles máximos y mínimos de existencia que permitan programar la compra eficaz de los medicamentos?	1	SI	1
5	¿Se han definido directrices que aseguren el abastecimiento oportuno y permanente de los medicamentos?	1	SI	1
6	¿Se establecen parámetros que permitan identificar factores externos como: (procesos de compra, disponibilidad económica, proveedores, etc.) que podrían afectar el abastecimiento de medicamentos?	1	SI	1
7	¿Se verifica si se cumple los tiempos y condiciones de envío de los productos?	1	SI	1
8	¿Se establecen controles para asegurar y evitar pérdidas y fraudes inherentes a los procesos de compra?	1	NO	0
9	¿Se han establecido procedimientos para generar las órdenes de compras?	1	SI	1
TOTALES		9		7
CALIFICACIÓN TOTAL=CT		7		
PONDERACIÓN TOTAL =PT		9		
NIVEL DE CONFIANZA =NC=CT/PT*100		78%		
NIVEL DE RIESGO DE CONTROL =RC=100-NC		22%		

Una vez finalizada la ponderación de los resultados, y en base a los parámetros establecidos por las Normas internacionales de Auditoría, se concluye en lo siguiente: con un nivel de confianza del 78 % y un nivel de riesgo del 22 % se determinó un nivel de confianza alto, por lo cual el auditor deberá efectuar pruebas de cumplimiento.

HOSPITAL IESS AMBATO
MATRIZ DE RIESGO INHERENTES Y ENFOQUE GLOBAL
COMPONENTE: PROCESO DE ADQUISICIÓN
PERIODO 2016

MR 3

COMPONENTE	NIVEL DE RIESGO Y ARGUMENTACION	PROCEDIMIENTOS CLAVES DE CONTROL	ENFOQUE SUSTANTIVO	ENFOQUE DE CUMPLIMIENTO
PROCESO DE ADQUISICIÓN	No se han determinado responsabilidades ni se han establecido funciones al personal con respecto al control de los inventarios y determinación de stock de seguridad.	la Coordinación de farmacia cuenta con un sistema de promedios mensuales del consumo de cada medicamento		Identificar y comprobar si el Hospital cuenta con algún documento o memorando donde se establezcan las funciones y responsabilidades del personal,
	No se han establecido controles para asegurar y evitar pérdidas y fraudes inherentes a los procesos de compra.	La coordinación de farmacia verifica los tiempos y condiciones de envío de los productos		Comprobar si existe algún documentos que establece las directrices necesarias para el contra y cumplimiento de los pedidos de compra, y Verificar si existe alguna resolución que regule y controle el cumplimiento oportuno de los contratos de compra.

PROGRAMA DE AUDITORÍA				
COMPONENTE: PROCESO DE ADQUISICIÓN				
PERÍODO 2016				
OBJETIVOS:				
1	Determinar el grado de confiabilidad de los procesos de control interno			
2	Evaluar la eficiencia y eficacia de los procesos vinculados en el proceso de selección de los medicamentos			
3	Identificar si se cumple con parámetros y directrices establecidas por los organismos de control pertinentes			
4	Evaluar el uso racional de los recursos económicos y materiales			
Nº	PROCEDIMIENTOS	PROCESOS CUMPLIDOS	ELABORADO POR	FECHA
<u>ENFOQUE DE CUMPLIMIENTO</u>				
1	Identificar y comprobar si el Hospital cuenta con algún documento o memorando donde se establezcan las funciones y responsabilidades del personal.	x	LGDE	10/08/2017
2	Comprobar si existe algún documentos que estableces las directrices necesarias para el contra y cumplimiento de los pedidos de compra, y Verificar si existe alguna resolución que regule y controle el cumplimiento oportuno de los contratos de compra.	x	LGDE	11/08/2017
3				
<u>ENFOQUE SUSTANTIVO</u>				
1				
2				
3				

C.C.I.4 PROCESO DE DISPENSACIÓN

C.C. 4 1/1

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO				
PROCESO DE DISPENSACIÓN				
PERIODO 2016				
N°	PREGUNTAS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Se han establecidos políticas de control para la recepción y validación de las recetas médicas?	x		
2	¿Existen procedimientos preestablecidos para identificar posibles irregularidades inherentes a los procesos de dispensación de medicamentos?	x		
3	¿Se han definido procedimientos claros y precisos para la preparación y selección de los medicamentos previo a su entrega en cada área del Hospital?		x	
4	¿Se establecen responsables para el control y verificación de las condiciones y estado de los medicamentos?	x		
5	¿Se cuenta con procesos eficientes para el registro y conservación de la información farmacéutica?		x	
6	¿Se establecen criterios de verificación y control de las recetas médicas?	x		
7	¿Se han definido expresamente criterios para la selección de los medicamentos?	x		
8	¿Prevía a la entrega de medicamentos, el responsable de la entrega de los medicamentos brinda información y orientación, para el uso y dosis de los medicamentos?		x	No se realiza ningún tipo de orientación, debido a que no existe ninguna disposición de las autoridades
9	¿De existir problemas informáticos con el sistema se cuenta con algunos procesos para la dispensación oportuna de medicamentos?	x		
TOTAL		6	3	
Responsable de la evaluación:				
Grado de confianza del control interno:				
<p>ALTO () MODERADO (x) BAJO ()</p>				
Comentarios adicionales:				
BQF. Ana Gabriela Cruz Pino			Fecha	

<u>MATRIZ DE CALIFICACIÓN DE NIVEL DE CONFIANZA Y NIVEL DE RIESGO</u>				
<u>GLOBAL</u>				
<u>PROCESO DE DISPENSACIÓN</u>				
<u>PERIODO 2016</u>				
	<u>ROCESO DE DISPENSACIÓN</u>	<u>PONDERACIÓN</u>	<u>SI/NO</u>	<u>CALIFICACIÓN</u>
1	¿Se han establecidos políticas de control para la recepción y validación de las recetas médicas?	1	SI	1
2	¿Existen procedimientos preestablecidos para identificar posibles irregularidades inherentes a los procesos de dispensación de medicamentos?	1	SI	1
3	¿Se han definido procedimientos claros y precisos para la preparación y selección de los medicamentos previo a su entrega en cada área del Hospital?	1	SI	1
4	¿Se establecen responsables para el control y verificación de las condiciones y estado de los medicamentos?	1	SI	1
5	¿Se cuenta con procesos eficientes para el registro y conservación de la información farmacéutica?	1	NO	0
6	¿Se establecen criterios de verificación y control de las recetas médicas?	1	SI	1
7	¿Se han definido expresamente criterios para la selección de los medicamentos?	1	SI	1
8	¿Previa a la entrega de medicamentos, el responsable de la entrega de los medicamentos brinda información y orientación, para el uso y dosis de los medicamentos?	1	NO	0
9	¿De existir problemas informáticos con el sistema se cuenta con algún proceso para la dispensación oportuna de medicamentos?	1	SI	1
TOTALES		9		6
CALIFICACIÓN TOTAL=CT		6		
PONDERACIÓN TOTAL =PT		9		
NIVEL DE CONFIANZA =NC=CT/PT*100		67%		
NIVEL DE RIESGO DE CONTROL =RC=100-NC		33%		
<p>Una vez finalizada la ponderación de los resultados, y en base a los parámetros establecidos por las Normas internacionales de Auditoría, se concluye en lo siguiente: con un nivel de confianza del 67 % y un nivel de riesgo del 33 % se determinó un nivel de confianza moderado, por lo cual el auditor deberá efectuar pruebas sustantivas y de cumplimiento.</p>				

HOSPITAL IESS AMBATO

MR 4

MATRIZ DE RIESGO INHERENTES Y ENFOQUE GLOBAL

COMPONENTE: PROCESO DE DISPENSACIÓN

PERIODO 2016

COMPONENTE	NIVEL DE RIESGO Y ARGUMENTACION	PROCEDIMIENTOS CLAVES DE CONTROL	ENFOQUE SUSTANTIVO	ENFOQUE DE CUMPLIMIENTO
PROCESO DE DISPENSACIÓN	No se cuenta con procesos eficientes para el registro y conservación de la información farmacéutica	Existen procedimientos preestablecidos para identificar posibles irregularidades inherentes al procesos de dispensación de medicamentos		Verificar si existe alguna política o resolución, que establezca la relación y necesidad de establecer los custodios responsables de la información de cada área del Hospital que la requiera.
	Previa a la entrega de medicamentos, el responsable de la entrega de los medicamentos no brinda información y orientación, para el uso y dosis de los medicamentos.	Se establecen responsables para el control y verificación de las condiciones y estado de los medicamentos		Verificar si existe alguna resolución o política de control que establezca las directrices a seguir al momento de expedir la medicación a los pacientes ambulatorios de consulta externa y hospitalización

HOSPITAL DEL IESS AMBATO

PROGRAMA DE AUDITORÍA

COMPONENTE: PROCESO DE DISPENSACIÓN

PERÍODO 2015

OBJETIVOS:

1	Determinar el grado de confiabilidad de los procesos de control interno
2	Evaluar la eficiencia y eficacia de los procesos vinculados en el proceso de selección de los medicamentos
3	Identificar si se cumple con parámetros y directrices establecidas por los organismos de control pertinentes
4	Evaluar el uso racional de los recursos económicos y materiales

Nº	PROCEDIMIENTOS	PROCESOS CUMPLIDOS	ELABORADO POR	FECHA
----	----------------	--------------------	---------------	-------

ENFOQUE DE CUMPLIMIENTO

1	Verificar si existe alguna política o resolución, que establezca la relación y necesidad de establecer los custodios responsables de la información de cada área del Hospital que la requiera.	x	LGDE	17/08/2017
2	Verificar si existe alguna resolución o política de control que establezca las directrices a seguir al momento de expedir la medicación a los pacientes ambulatorios de consulta externa y hospitalización	x	LGDE	18/08/2017

ENFOQUE SUSTANTIVO

HOSPITAL IESS AMBATO				
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNOL				
PPROCESO DE RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO				
PERIODO 2016				
N°	PREGUNTAS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Se han dedición lineamientos para la recepción y almacenamiento de los medicamentos?	x		
2	¿Se verifican las condiciones y fechas de caducidad de los medicamentos?	x		
3	¿Se cuenta con algún sistema de registro de novedades de existencias de medicamentos?	x		
4	¿El personal conoce y aplica correctamente su guía de recepción y almacenamiento de medicamentos?	x		
5	¿Se han establecido las directrices necesarias para cumplir con las acciones correctivas de auditoria?		x	No se logra ejecutar el 100 % de las recomendaciones emitidas por contraloría, debido al reducido personal con el que cuenta el servicio de farmacia
6	¿Se han definido expresamente criterios para coordinar y supervisar la baja de medicamentos por daño, robo o deterioro del mismo?	x		
7	¿Se coordina y evalúa los informes generados por la inspección diaria de las de bodegas de farmacia?	x		
TOTAL		6	1	
Responsable de la evaluación:				
Grado de confianza del control interno:				
ALTO () MODERADO (x) BAJO ()				
Comentarios adicionales:				
Responsable de la Evaluación:				
BQF. Ana Gabriela Cruz Pino			Fecha	

HOSPITAL IESS AMBATO

MATRIZ DE CALIFICACIÓN DE NIVEL DE CONFIANZA Y NIVEL DE RIESGO GLOBAL				
PROCESO DE RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO				
PERIODO 2016				
PROCESO DE RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO		PONDERACIÓN	SI/NO	CALIFICACIÓN
1	¿Se han dedición lineamientos para la recepción y almacenamiento de los medicamentos?	1	SI	1
2	¿Se verifican las condiciones y fechas de caducidad de los medicamentos?	1	SI	1
3	¿Se cuenta con algún sistema de registro de novedades de existencias de medicamentos?	1	SI	1
4	¿El personal conoce y aplica correctamente su guía de recepción y almacenamiento de medicamentos?	1	SI	1
5	¿Se han establecido las directrices necesarias para cumplir con las acciones correctivas de auditoría?	1	NO	0
6	¿Se han definido expresamente criterios para coordinar y supervisar la baja de medicamentos por daño, robo o deterioro del mismo?	1	SI	1
7	¿Se coordina y evalúa los informes generados por la inspección diaria de las de bodegas de farmacia?	1	SI	1
TOTOTAL		7		6
CALIFICACIÓN TOTAL=CT		6		
PONDERACIÓN TOTAL =PT		7		
NIVEL DE CONFIANZA =NC=CT/PT*100		86%		
NIVEL DE RIESGO DE CONTROL =RC=100-NC		14%		
<p>Una vez finalizada la ponderación de los resultados, y en base a los parámetros establecidos por las Normas internacionales de Auditoría, se concluye en lo siguiente: con un nivel de confianza del 86 % y un nivel de riesgo del 14 % se determinó un nivel de confianza alto, por lo cual el auditor deberá efectuar pruebas de cumplimiento.</p>				

HOSPITAL IESS AMBATO
MATRIZ DE RIESGO INHERENTES Y ENFOQUE GLOBAL
COMPONENTE: PROCESO DE RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO
PERIODO 2016

MR 5

COMPONENTE	NIVEL DE RIESGO Y ARGUMENTACION	PROCEDIMIENTOS CLAVES DE CONTROL	ENFOQUE SUSTANTIVO	ENFOQUE DE CUMPLIMIENTO
<p><i>PROCESO DE RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO</i></p>	<p><i>No se han establecido las directrices necesarias para cumplir con las acciones correctivas de auditoria</i></p>	<p><i>Se han dedición lineamientos para la recepción y almacenamiento de los medicamentos</i></p> <p><i>La coordinación de farmacia cuenta con un sistema de registro de novedades</i></p> <p><i>Se han definido expresamente criterios para coordinar y supervisar la baja de medicamentos por daño, robo o deterioro del mismo</i></p>		<p><i>Verificar el nivel de cumplimiento de las acciones recomendadas por la contraloría y organismos de control.</i></p> <p><i>Verificar si las recomendaciones de auditoria con respecto a la recepción y almacenamiento son difundidas de forma oportuna a la coordinación de farmacia</i></p>

HOSPITAL IESS AMBATO

PROGRAMA DE AUDITORÍA

COMPONENTE: PROCESO DE RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO

PERÍODO 2016

OBJETIVOS:

1	Determinar el grado de confiabilidad de los procesos de control interno
2	Evaluar la eficiencia y eficacia de los procesos vinculados en el proceso de selección de los medicamentos
3	Identificar si se cumple con parámetros y directrices establecidas por los organismos de control pertinentes
4	Evaluar el uso racional de los recursos económicos y materiales

Nº	PROCEDIMIENTOS	P/C	ELABORADO POR	FECHA
----	----------------	-----	---------------	-------

ENFOQUE DE CUMPLIMIENTO

1	<p>Verificar el nivel de cumplimiento de las acciones recomendadas por la contraloría y organismos de control.</p> <p>Comprobar si existe procesos claros y precisos para la difusión y determinación de las áreas involucradas con las recomendaciones de auditoria</p>	x	LGDE	16/08/2017
---	--	---	------	------------

ENFOQUE SUSTANTIVO

1				
2				

GENERALES

1	Hoja de Hallazgos	HH		20/08/2017
---	-------------------	----	--	------------

FASE III: EJECUCIÓN DE LA AUDITORIA

EJECUCIÓN DE TRABAJO DE CAMPO		
Unidad Auditada	Coordinación de Farmacia del Hospital IESS Ambato	
Dirección:	Av. Rodrigo Pachano y Edmundo Martínez.	
Periodo:	01 de enero del 2016 -31 de diciembre del 2016	
-		
ARCHIVO	CONTENIDO	
EJECUCIÓN DE TRABAJO DE CAMPO	A 1	HOJA DE TRABAJO (PROCESO DE SELECCIÓN)
	A 1.1	<u>CEDULA ANALÍTICA</u>
	B 1	HOJA DE TRABAJO (PROCESO DE PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIÓN)
	B 1.1	<u>CEDULA ANALÍTICA</u>
	C 1	HOJA DE TRABAJO (PROCESO DE RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO)
	C 1.1	<u>CEDULA ANALÍTICA</u>
	D 1	HOJA DE TRABAJO (PROCESO DE DISPENSACIÓN)
	D 1.1	<u>CEDULA ANALÍTICA</u>

8. FARMACOS QUE CONSTAN EN EL CUADRO NACIONAL DE MEDICAMENTOS BÁSICOS
PARTIDA 530809



DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR
SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS
PROGRAMACIÓN DE MEDICAMENTOS 2016

ESTABLECIMIENTO
O DE SALUD: HOSPITAL GENERAL - AMBATO

A 1

	Nombre	Firma
Elaborado por:	ANA GABRIELA CRUZ PINO	
Revisado por:	DR. WILLIAM ROBLES / DRA. JOVA GRANDA	
Aprobado por:	DR. MANUEL JARAMILLO	

\$ 5.095,062500

ITEMS	CÓDIGO	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN			CONSUMO PROMEDIO MENSUAL (CPM)	PARAMETROS PARA PROGRAMACION				
					I	II	III		SALDO ACTUAL EN BODEGA (UNIDADES)	MEDICAMENTOS PENDIENTES POR LLEGAR (UNIDADES)	SALDO PROYECTADO AL FINAL DEL AÑO 2016 (UNIDADES)	REQUERIMIENTO TOTAL PROYECTADO	PRESUPUESTO TOTAL ESTIMADO
765	J05AF01-0101	Zidovudina	Sólido oral	100 mg	X	X	X	0	0	0	0	0	\$ 0,000000
766	J05AF01-0102	Zidovudina	Sólido oral	300 mg	X	X	X	0	0	0	0	0	\$ 0,000000
767	J05AF01-0901	Zidovudina	Líquido oral	50 mg/5 ml	X	X	X	0	0	0	0	0	\$ 0,000000
768	J05AF01-0201	Zidovudina	Líquido parenteral	10 mg/ml	X	X	X	0	0	0	0	0	\$ 0,000000
769	J05AR01-0101	Zidovudina + Lamivudina	Sólido oral	300 mg + 150 mg	X	X	X	0	0	0	0	0	\$ 0,000000
770	J05AR05-0101	Zidovudina + Lamivudina	Sólido oral	300 mg + 150 mg + 200 mg	X	X	X	0	0	0	0	0	\$ 0,000000
771	J07BK02-0201	Zóster, virus vivo atenuado	Sólido parenteral		X	X	X	0	0	0	0	0	\$ 0,000000
					423	649	771				613	468	\$ 5.095,062500

A.1.1

A.1.1

**INDICADORES DE GESTIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN
SERVICIO DE FARMACIA
CEDULA ANALÍTICA
PERIODO 2016**

A 1.1
1/2

PROCEDIMIENTOS

PA 1

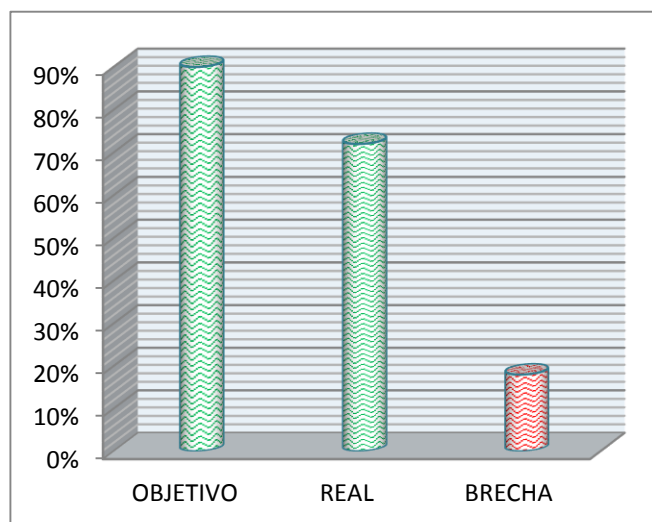
Verificar la elaboración anual de la lista de medicamentos esenciales del establecimiento de salud y aplicar los indicadores necesarios para medir la meta propuesta por la coordinación de farmacia

OBJETIVO OPERATIVO

Seleccionar al menos el 90 % de medicamentos plasmados en la lista de medicamentos esenciales de grado nivel II ,
FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR/RANGO	PERIODICIDAD	CALCULO	UNIDAD DE MEDIDA	ANÁLISIS DE RESULTADOS
Disponibilidad de medicamentos esenciales del establecimiento de salud	90%	Anual	Número de Medicamentos seleccionados X 100/ Número total de medicamentos ((468*100)/649) ÍNDICE= 72%	%	BRECHA: ÍNDICE - ESTÁNDAR Brecha = 72%-90% = 18% ✘ Brecha Desfavorable

GRÁFICO



OBJETIVO	90%
REAL	72%
BRECHA	18%

MARCAS:

No se cumplió con el objetivo planteado de seleccionar el 90 % de medicamentos plasmados en la lista de medicamentos esenciales de grado nivel II , **HH1** ✘

FORMATO POA 2016					
SERVICIO: FARMACIA					
RESPONSABLES: ANA GABRIELA CRUZ PINO					
JEFE DE SERVICIO: ANA GABRIELA CRUZ PINO					
4. INDICADORES:					
Actividades	Indicadores	Meta Propuesta 2016	Meta Cumplida 2016	Porcentaje de Cumplimiento	Meta 2017
1. Realizar reuniones periódicas para elaborar las programaciones y reprogramaciones de medicamentos.	# de reuniones realizadas/# de reuniones planificadas	4	3	75%	4
2. Elaborar un registro de los consumos mensuales de fármacos para la programación anual de medicamentos.	# de registros elaborados/# de registros planificados	19	9	47%	12
3. Controlar los errores en los despachos de medicamentos.	# de controles realizados /# de controles planificados	96	85	89%	96
4. Realizar mejoras en el almacenamiento y conservación de medicamentos.	# de mejoras realizadas/ # de mejoras planificadas	10	9	90%	10
5. Continuar con la Implementación del Sistema de Dosis Unitaria	Porcentaje de aplicación	100,00%	250%	250%	100%
6. Validar las prescripciones médicas de las áreas críticas del Hospital (UCI, Emergencia, C. Quirúrgico).	Porcentaje de aplicación	100,00%	0%	0%	100%
7. Controlar y retirar la medicación que no se utilizó en los pacientes hospitalizados en los diferentes servicios.	# de controles realizados / # de controles planificados	20	8	40%	24
8. Realizar los pedidos de compra para el abastecimiento adecuado del servicio de farmacia.	# de pedidos realizados/ # de pedidos planificados	12	6	50%	12
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> B1 1/1 </div>					

**INDICADORES DE GESTIÓN DEL PROCESO DE PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIÓN
SERVICIO DE FARMACIA
CEDULA ANALÍTICA
PERIODO 2016**

PROCEDIMIENTOS

PA 1

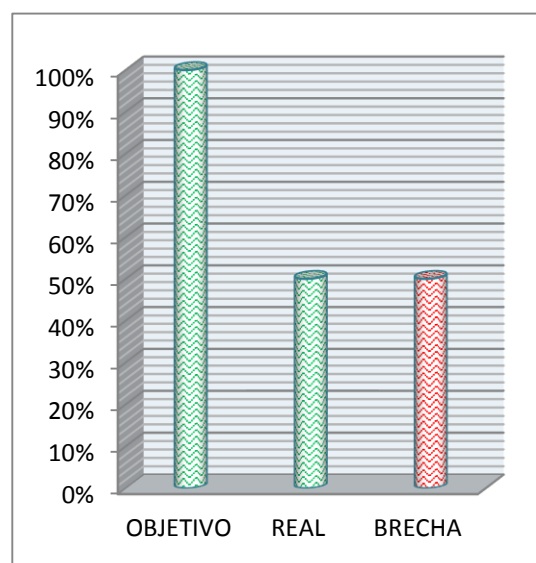
Verificar la disponibilidad del estudio para programar las necesidades de medicamentos

OBJETIVO OPERATIVO

Ejecutar el 100 % de los pedidos de compra programados para el abastecimiento adecuado del servicio de farmacia.

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR/RANGO	PERIODICIDAD	CALCULO	UNIDAD DE MEDIDA	ANÁLISIS DE RESULTADOS
Disponibilidad del estudio de programación de necesidades de medicamentos	100%	Anual	Número de procesos de adquisición realizados X 100/ Número de procesos de adquisición programados ((6*100)/12)) ÍNDICE= 50%	%	BRECHA: ÍNDICE – ESTÁNDAR Brecha = 50%-100% = 50% ✘ <u>Brecha Desfavorable</u>

GRÁFICO



OBJETIVO	100%
REAL	50%
BRECHA	50%

MARCAS:

No se cumplió con el objetivo planteado de seleccionar el 90 % de medicamentos plasmados en la lista de medicamentos esenciales de grado nivel II , HH2

✘

FORMATO POA 2016

SERVICIO: FARMACIA

RESPONSABLES: ANA GABRIELA CRUZ PINO

JEFE DE SERVICIO: ANA GABRIELA CRUZ PINO



C1
1/1

4. INDICADORES:

Actividades	Indicadores	Meta Propuesta 2016	Meta Cumplida 2016	Porcentaje de Cumplimiento	Meta 2017
1. Realizar reuniones periódicas para elaborar las programaciones y reprogramaciones de medicamentos.	# de reuniones realizadas/# de reuniones planificadas	4	3	75%	4
2. Elaborar un registro de los consumos mensuales de fármacos para la programación anual de medicamentos.	# de registros elaborados/# de registros planificados	19	9	47%	12
3. Controlar los errores en los despachos de medicamentos.	# de controles realizados /# de controles planificados	96	85	89%	96
4. Realizar mejoras en el almacenamiento y conservación de medicamentos.	# de mejoras realizadas/ # de mejoras planificadas	10	9	90%	10
5. Continuar con la Implementación del Sistema de Dosis Unitaria	Porcentaje de aplicación	100,00%	250%	250%	100%
10. Controlar diariamente la temperatura ambiente y la humedad relativa de la bodega de medicamentos y las farmacias de hospitalización consulta externa y dosis unitaria.	# de controles realizados al mes /# de controles planificados	360	150	60%	360
11. Realizar diariamente inventarios internos de los medicamentos.	# de inventarios internos realizados/ # de inventarios internos planificados	144	108	75%	144

C1.1

INDICADORES DE GESTIÓN DEL PROCESO DE RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO
SERVICIO DE FARMACIA
CEDULA ANALÍTICA
PERIODO 2016

C 1.1
1/2

PROCEDIMIENTOS

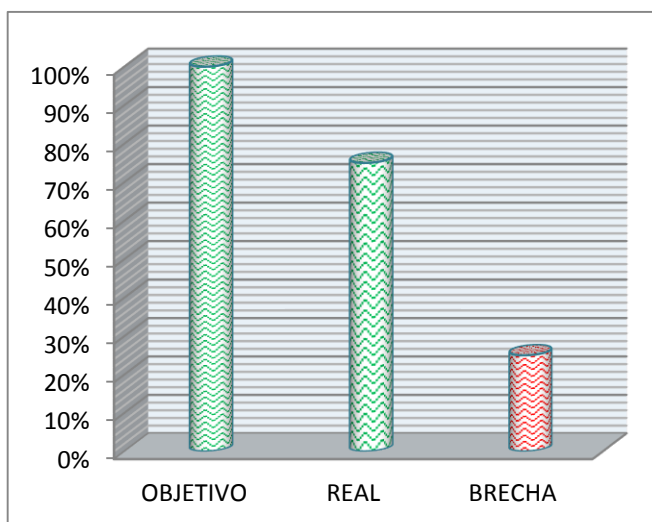
Verificar el número de inventarios internos efectuados por el servicio de farmacia

OBJETIVO OPERATIVO

Efectuar el 100 % de los controles programados, con el fin de disminuir la pérdida o deterioro de los inventarios

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR/RANGO	PERIODICIDAD	CALCULO	UNIDAD DE MEDIDA	ANÁLISIS DE RESULTADOS
Control de inventarios	100%	Anual	$\frac{\text{Número de inventarios internos realizados} \times 100}{\text{Número de inventarios internos planificados}}$ $((108 \times 100) / 144)$ ÍNDICE= 75%	%	BRECHA: ÍNDICE ESTÁNDAR – Brecha = 75% - 100% = 25% X <u>Brecha Desfavorable</u>

GRÁFICO



OBJETIVO	100%
REAL	75%
BRECHA	25%

MARCAS:

~~X~~ No se cumplió con el objetivo planteado de seleccionar el 90 % de medicamentos plasmados en la lista de medicamentos esenciales de grado nivel II, **HH3**

HOJA DE TRABAJO (PROCESO DE DISPENSACIÓN)

FORMATO POA 2016

SERVICIO: FARMACIA

RESPONSABLES: ANA GABRIELA CRUZ PINO

JEFE DE SERVICIO: ANA GABRIELA CRUZ PINO

D1
1/1

Año	Recetas médicas no despachadas
2016	4100
2015	8450
2014	6412
2013	12575
2012	23013
Número de recetas generadas	(925.753-4100)

921.653

D1.1

Áreas del Hospital	2016	2015
Pacientes hospitalizados	429.604	409.760
Pacientes de emergencia	217.098	204.888
Pacientes de Consulta Externa	249.359	236.601
Farmacia del Centro de Atención Integ	29.692	25.325
Número total de recetas generadas	925.753	876.574

D1.1

**INDICADORES DE GESTIÓN DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN
SERVICIO DE FARMACIA
CEDULA ANALÍTICA
PERIODO 2016**

D 1.1

PA 1

PROCEDIMIENTOS

Mide el número de medicamentos prescritos por receta a cada paciente, con el fin de identificar si hay polifarmacia o no.

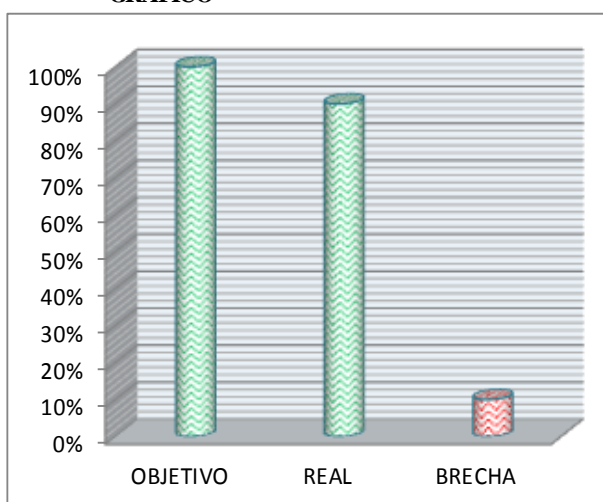
OBJETIVO OPERATIVO

Despachar el 100% de recetas médicas generadas por el sistema AS400

FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR/RANGO	PERIODICIDAD	CALCULO	90%	10%
				UNIDAD DE MEDIDA	ANÁLISIS DE RESULTADOS
Promedio de medicamentos prescritos por pacientes..	100%	Anual	Número de recetas despachadas / Número total de recetas generadas $((921.653 * 100) / 925.753)$ ÍNDICE= 90 %	%	BRECHA: ÍNDICE – ESTÁNDAR Brecha = 90% - 100% = 10% ✘ <u>Brecha Desfavorable</u>

GRÁFICO



OBJETIVO	100%
REAL	90%
BRECHA	10%

MARCAS:

✘ No se cumplió con el objetivo planteado de seleccionar el 90 % de medicamentos

HH

HOSPITAL DEL IESS AMBATO							
HOJA DE HALLAZGOS							
PERIODO 2016							
N°	REF P/T	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFECTO	RECOMENDACIÓN	RESPONSABLES

1	A1.1	<p>Condición prioritaria: No se cumplió con el objetivo de lograr seleccionar al menos el 90 % de medicamentos plasmados en la lista de medicamentos esenciales de grado nivel II ,</p>	<p>Norma de Control Interno N°-600-01: Seguimiento continuo o en operación La máxima autoridad, los niveles directivos y de jefatura de la entidad, efectuarán un seguimiento constante del ambiente interno y externo que les permita conocer y aplicar medidas oportunas sobre condiciones reales o potenciales que afecten el desarrollo de las actividades institucionales, la ejecución de los planes y el cumplimiento de los objetivos previstos. El seguimiento continuo se aplicará en el transcurso normal de las operaciones, en las actividades habituales de gestión y supervisión, así como en otras acciones que efectúa el personal al realizar sus tareas encaminadas a evaluar los resultados del sistema de control interno. Se analizará hasta qué punto el personal, en el desarrollo de sus actividades normales, obtiene evidencia de que el control interno sigue funcionando adecuadamente.</p>	<p>Causa principal : La coordinación de farmacia, y el comité de farmacología no han logrado establecer los lineamientos necesarios para el proceso de selección de medicamentos, para poder identificar las necesidades terapéuticas de la población, esto se debe a que la mayoría de áreas médicas del Hospital tienden a reutilizar la planificación de años anterior, en adicional es necesario agregar que no existe una adecuada coordinación entre el servicio de farmacia y las áreas médicas encargadas de seleccionar los medicamentos, por lo cual resulta extremadamente complejo mantener un eficiente proceso de selección de los medicamentos.</p>	<p>Afectación directa a los demás procesos como el proceso de programación, almacenamiento y distribución, ya que esos procesos giran alrededor del grupo de medicamentos seleccionados para que integren el sistema de suministro.</p>	<p>La coordinación conjuntamente con el comité de farmacología deberán analizar de forma periódica la efectividad en el proceso de selección de medicamentos, determinando niveles mínimos y máximos de rotabilidad de los medicamentos.</p> <p>La coordinación de farmacia deberá programar reuniones mensuales con las autoridades y áreas involucradas con la selección de los medicamentos, con el fin de resolver conflictos e inconsistencias en el proceso que puedan afectar con el abastecimiento normal del servicio de farmacia u originar pérdida de recursos económicos por la selección errónea de los medicamentos.</p> <p>La dirección administrativa deberá emitir las directrices necesarias para que los jefes de las Unidades médicas responsables de realizar los requerimientos de medicinas, sustente sus pedidos considerando las necesidades reales y basadas en estadísticas de consumo.</p>	<p>Autoridades del Hospital Comité de farmacología Coordinación de farmacia</p>
---	------	---	---	---	---	--	---

2	B1.1	<p>Condición prioritaria: No se logró ejecutar el 100 % de los pedidos de compra programados para el abastecimiento adecuado del servicio de farmacia.</p>	<p>Norma de Control Interno N°-406-02: Las entidades y organismos del sector público, para el cumplimiento de los objetivos y necesidades institucionales, formularán el Plan Anual de Contratación con el presupuesto correspondiente.</p> <p>El Plan Anual de Contratación, PAC. En este plan constarán las adquisiciones a realizarse tanto por el régimen general como por el régimen especial, en este plan se incluirá al menos la siguiente información: los procesos de contratación a realizarse, la descripción del objeto a contratarse, el presupuesto estimativo y el cronograma de implementación del Plan.</p> <p>La planificación establecerá mínimos y máximos de existencias, de tal forma que las compras se realicen únicamente cuando sean necesarias y en cantidades apropiadas.</p>	<p>Causa principal: La coordinación actuante manifestó que los pedidos de compra no pudieron ser ejecutados en su totalidad por varios factores como: la falta de presupuesto, la descoordinación interna con las autoridades y departamentos afines al proceso, agravado por la ausencia de proveedores a nivel nacional, y el incumplimiento de contratos establecidos con las casa comerciales, tales eventos ocasionan la disolución y cancelación de procesos adjudicados para la compra de medicamentos y desabastecimiento continuo de medicamentos esenciales para el tratamiento médico de los pacientes.</p> <p>Causa secundaria: Los Directores Administrativos actuantes, no realizaron no insistieron ante la autoridad competente la dotación de recursos financieros para las adquisiciones de medicamentos en cantidades necesarias,</p>	<p>Afectación directa al afilado, debido a que esto provocó que los pacientes no hayan sido atendidos con la medicación completa prescrita por los médicos tratantes, por el desabastecimiento de medicamentos por la no ejecución de los procesos de compra.</p>	<p>Programará la adquisición de medicinas a base de los requerimientos planificados por las unidades técnicas establecidas, en adicional se deberá solicitar que los pedidos de compra estén debidamente respaldados, considerando la rotación de las existencias y estadística de años anteriores.</p> <p>El servicio de farmacia deberá coordinar y realizar las gestiones necesarias para dotar al servicio con las medicinas necesarias para atender los requerimientos diarios de las áreas médicas solicitantes. En adicional se deberá coordinar conjuntamente con las autoridades y aéreas vinculadas con el proceso para que los pedidos de compra puedan ser ejecutados en los tiempos planificados por la coordinación de farmacia.</p> <p>Planificar y ejecutar la compra de medicinas considerando la rotación de existencias y el presupuesto asignado por las autoridades.</p>	<p>Coordinación de farmacia</p> <p>Autoridades del Hospital</p>
---	------	---	---	--	---	---	---

3	C1.1	<p>Condición prioritaria 3 : No se cumplió con el objetivo de lograr efectuar el 100 % de los controles programados, con el fin de disminuir la pérdida o deterioro de los inventarios</p>	<p>Norma de Control Interno N° - 406-04: Almacenamiento y distribución", en lo que se refiere a que los directivos deben establecer un sistema apropiado para la conservación, seguridad, manejo y control de los bienes almacenados. Aspectos que dificultan su despacho, y el riesgo de deterioro, contaminación e inseguridad.</p> <p>Norma de Control Interno N° - 405-11 Conciliación y constatación Una persona independiente del registro y manejo del mayor auxiliar o general de anticipos de fondos y cuentas por cobrar se encargará de efectuar la conciliación entre estos registros, verificando que los saldos de los auxiliares concilien con el saldo de la cuenta del mayor general, para identificar si los saldos responden a operaciones realizadas y oportunamente registradas en la contabilidad.</p>	<p>Causa principal: dichos proceso no pudieron ser ejecutado debido al reducido personal con el que cuenta el servicio de farmacia, en adicional no se ha podido establecer un adecuado control debido a que el servicio no disponen de instalaciones y mobiliario exigidas por el Ministerio de Salud Pública, por lo que los stocks adquiridos por el Hospital ubicados en estos sitios se encuentran sin las seguridades del caso y expuestos a deterioros, contaminación e inseguridad.</p> <p>los Directores no proveyeron las , seguridades pertinentes; ni gestionaron la provisión de un sólo espacio centralizado y el mobiliario para que estos se almacenen en condiciones higiénicas y seguras para una adecuada conservación</p>	<p>Afectación a la bodega de farmacia y a los sistemas contables de la entidad, por el deterioro y pérdida de medicamentos y por las inconsistencias en el registro de los inventarios, debida a la no ejecución de los controles programados por la coordinación de farmacia.</p>	<p>La coordinación de farmacia deberá realizar el análisis técnico que determine el número de profesionales farmacéuticos necesarios, para que de esa forma se gestione ante las autoridades la contratación del personal necesario para ejecutar la mayoría de actividades y planes programados por el servicio que no pudieron ser ejecutados por la falta de personal.</p> <p>Las autoridades y la coordinación de farmacia deberán planificará y ejecutará la readecuación de las instalaciones y mobiliarios, para que estos se encuentren conforme a las condiciones técnicas exigidas por el MSP</p>	<p>Coordinación de farmacia</p> <p>Autoridades de la Institución</p>
---	------	--	--	---	--	---	--

4	D1.1	<p>Condición prioritaria: No se cumplió con el objetivo de lograr despachar el 100% de recetas médicas generada mediante el sistema AS40</p>	<p>Norma de Control Interno 406-04</p> <p>Almacenamiento y distribución", en lo que se refiere a que los directivos deben establecer un sistema apropiado para la conservación, seguridad, manejo y control de los bienes almacenados. Aspectos que dificultan su despacho, y el riesgo de deterioro, contaminación e inseguridad.</p> <p>Norma de Control Interno N°-406-02: Las entidades y organismos del sector público, para el cumplimiento de los objetivos y necesidades institucionales, formularán el Plan Anual de Contratación con el presupuesto correspondiente.</p>	<p>La anterior administración y la coordinación de farmacia no realizaron las gestiones necesarias para realizar los canjes y la compra de medicamentos esenciales para que el servicio de farmacia cuente con la el Stock suficiente para despachar el 100 % de alas recetas médicas, si bien la programación fue aprobada, sin embargo actualmente la realidad es diferente, de hecho la preocupación es adquirir un fármaco que no va a tener movimiento y se va a caducar lo cual implica pérdidas económicas a la institución.</p>	<p>Deficiente dispensación de recetas médicas generadas bajo el sistema AS400, por el desabastecimiento de varios medicamentos con alto grado de rotación.</p>	<p>Las autoridades del hospital conjuntamente con la coordinación de farmacia y el guardalmacén deberán realizar los canjes de medicamentos con tres meses de anticipación a la pérdida de vigencia de los medicamentos, para que así los medicamentos no se acumulen en las bodegas hasta caducarse.</p>	<p>Dirección Médica</p> <p>Coordinación de farmacia</p>
---	------	--	--	---	--	---	---

FASE IV: INFORME DE RESULTADOS

INFORME DE AUDITORÍA DE GESTIÓN

RESULTADOS DEL EXAMEN

Ambato, 30 de agosto de 2017
Director del Hospital IESS Ambato
Presente.-
De mi consideración:

Se ha efectuado una auditoria de gestión al servicio de farmacia, al 01 de agosto del 2017, de conformidad con los criterios académicos y líneas de investigación autorizadas por la facultad, nuestra auditoria fue realizada de acuerdo al manual de auditoria de gestión emitido por la contraloría de general del estado.

Componentes examinados:

Proceso de selección

Proceso de programación

Proceso de adquisición

Proceso de dispensación

Proceso de recepción y almacenamiento

Referente al control interno se concluye en que el departamento de farmacia tiene un nivel de confianza global moderado, referente al proceso de selección de medicamentos, se pudo averiguar el servicio no determinado controles claves que permitan identificar posibles errores en el proceso de selección de medicamentos, el proceso de selección de medicamentos no se ajustan a los criterio de selección establecidos por el ministerio de salud, y previa a la selección de los medicamentos no se utilizan los conocimientos de profesionales externos que puedan contribuir a la resolución de problemas planteados en determinadas áreas

Referente al proceso de adquisición, se pudo averiguar qué no se han determinado responsabilidades y se establecen funciones al personal con respecto al control de los

inventarios y determinación de stock de seguridad, y no se han establecido controles para asegurar y evitar pérdidas inherentes a los procesos de compra.

Referente al proceso de programación, se concluye que no se han determinado controles claves que permitan identificar y corregir los posibles errores en el proceso de programación de medicamentos, y no se han establecido parámetros que permitan identificar factores internos y externos que podrían afectar el abastecimiento de medicamentos.

Referente al proceso de dispensación, se pudo averiguar que no se han definido procedimientos claros y precisos para la preparación y selección de los medicamentos previo a su entrega en cada área del Hospital, no se cuenta con procesos eficientes para el registro y conservación de la información farmacéutica, y previa a la entrega de medicamentos, el responsable de la entrega de los medicamentos no brinda información y orientación, para el uso y dosis de los medicamento.

TRABAJO DE CAMPO

CONDICIÓN PRIORITARIA 1:

No se cumplió con el objetivo de lograr seleccionar al menos el 90 % de medicamentos plasmados en la lista de medicamentos esenciales de grado nivel II

Al respecto las autoridades del Hospital, el comité de farmacología y la coordinación de farmacia inobservaron la Norma de Control Interno N°- 600-01 : Seguimiento continuo o en operación La máxima autoridad, los niveles directivos y de jefatura de la entidad, efectuarán un seguimiento constante del ambiente interno y externo que les permita conocer y aplicar medidas oportunas sobre condiciones reales o potenciales que afecten el desarrollo de las actividades institucionales, la ejecución de los planes y el cumplimiento de los objetivos previstos. El seguimiento continuo se aplicará en el transcurso normal de las operaciones, en las actividades habituales de gestión y supervisión, así como en otras acciones que efectúa el personal al realizar sus tareas encaminadas a evaluar los resultados del sistema de control interno. Se analizará hasta qué punto el personal, en el desarrollo de sus actividades normales, obtiene evidencia de que el control interno sigue funcionando adecuadamente.

RECOMENDACIÓN

La coordinación conjuntamente con el comité de farmacología deberán analizar de forma periódica la efectividad en el proceso de selección de medicamentos, determinando niveles mínimos y máximos de rotabilidad de los medicamentos.

Coordinación de farmacia deberá programar reuniones mensuales con las autoridades y áreas involucradas con la selección y programación de los medicamentos, con el fin de resolver conflictos e inconsistencias en el proceso que puedan afectar con el abastecimiento normal del servicio de farmacia u originar pérdida de recursos económicos por la selección errónea de los medicamentos.

La dirección administrativa deberá emitir las directrices necesarias para que los jefes de las Unidades médicas responsables de realizar los requerimientos de medicinas, sustente sus pedidos considerando las necesidades reales y basadas en estadísticas de consumo.

CONDICIÓN PRIORITARIA 2:

No se logró ejecutar el 100 % de los pedidos de compra programados para el abastecimiento adecuado del servicio de farmacia.

Al respecto la coordinación de farmacia y las Autoridades del Hospital inobservaron la Norma de Control Interno Norma de Control Interno N°- 406-02: Las entidades y organismos del sector público, para el cumplimiento de los objetivos y necesidades institucionales, formularán el Plan Anual de Contratación con el presupuesto correspondiente.

El Plan Anual de Contratación, PAC. En este plan constarán las adquisiciones a realizarse tanto por el régimen general como por el régimen especial, en este plan se incluirá al menos la siguiente información: los procesos de contratación a realizarse, la descripción del objeto a contratarse, el presupuesto estimativo y el cronograma de implementación del Plan.

RECOMENDACIÓN

Programará la adquisición de medicinas a base de los requerimientos planificados por las unidades técnicas establecidas, en adicional se deberá solicitará que los pedidos de

compra estén debidamente respaldados, considerando la rotación de las existencias y estadística de años anteriores.

El servicio de farmacia deberá coordinar y realizar las gestiones necesarias para dotar al servicio con las medicinas necesarias para atender los requerimientos diarios de las áreas médicas solicitantes.

En adicional se deberá coordinar conjuntamente con las autoridades y aéreas vinculadas con el proceso para que los pedidos de compra puedan ser ejecutados en los tiempos planificados por la coordinación de farmacia.

Planificar y ejecutar la compra de medicinas considerando la rotación de existencias y el presupuesto asignado por las autoridades.

CONDICIÓN PRIORITARIA 3:

No se cumplió con el objetivo de lograr efectuar el 100 % de los controles programados, con el fin de disminuir la pérdida o deterioro de los inventarios.

Al respecto la coordinación de farmacia y las Autoridades del Hospital inobservaron la Norma de Control Interno N° - 406-04: Almacenamiento y distribución", en lo que se refiere a que los directivos deben establecer un sistema apropiado para la conservación, seguridad, manejo y control de los bienes almacenados. Aspectos que dificultan su despacho, y el riesgo de deterioro, contaminación e inseguridad.

Norma de Control Interno N° - 405-11 Conciliación y constatación Una persona independiente del registro y manejo del mayor auxiliar o general de anticipos de fondos y cuentas por cobrar se encargará de efectuar la conciliación entre estos registros, verificando que los saldos de los auxiliares concilien con el saldo de la cuenta del mayor general, para identificar si los saldos responden a operaciones realizadas y oportunamente registradas en la contabilidad.

RECOMENDACIÓN

La coordinación de farmacia deberá realizar el análisis técnico que determine el número de profesionales farmacéuticos necesarios, para que de esa forma se gestione ante las autoridades la contratación del personal necesario para ejecutar la mayoría

de actividades y planes programados por el servicio que no pudieron ser ejecutados por la falta de personal.

Las autoridades y la coordinación de farmacia deberán planificará y ejecutará la readecuación de las instalaciones y mobiliarios, para que estos se encuentren conforme a las condiciones técnicas exigidas por el MSP.

CONDICIÓN PRIORITARIA 4:

No se cumplió con el objetivo de lograr despachar el 100% de recetas médicas generada mediante el sistema AS40

Al respecto la coordinación de farmacia y las Autoridades del Hospital inobservaron Norma de Control Interno 405-04 Documentación de respaldo y su archivo

La máxima autoridad, deberá implantar y aplicar políticas y procedimientos de archivo para la conservación y mantenimiento de archivos físicos y magnéticos, con base en las disposiciones técnicas y jurídicas vigentes. Toda entidad pública dispondrá de evidencia documental suficiente, pertinente y legal de sus operaciones. La documentación sustentadora de transacciones financieras, operaciones administrativas o decisiones institucionales, estará disponible, para acciones de verificación o auditoría, así como para información de otros usuarios autorizados, en ejercicio de sus derechos.

RECOMENDACIÓN

Las autoridades del hospital conjuntamente con la coordinación de farmacia y el guardalmacén deberán realizar los canjes de medicamentos con tres meses de anticipación a la pérdida de vigencia de los medicamentos, para que así los medicamentos no se acumulen en las bodegas hasta caducarse.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arriaga ,J. (23 de octubre de 2014). ARRIAGA ASOCIADOS. Recuperado el 20 de Diciembre de 2017, de ARRIAGA ASOCIADOS:

<http://asesoria.arriagaasociados.com/que-recoge-el-informe-de-una-auditoria-de-gestion/>

Carrasco, Santiago. (12 de julio de 2016). Redacción Médica. Recuperado el 19 de noviembre de 2017, de Redacción Médica: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/m-dicos-advierten-mala-calidad-de-medicamentos--88221>

Díaz, Rocío. (S/N de S/N de 2007). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Malaga, S/N, España.

Mejías A.; Chirkova; S. (2011). DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN DE CLIENTES BANCARIOS UNIVERSITARIOS: UNA APROXIMACIÓN MEDIANTE EL ANÁLISIS DE FACTORES. Carabobo: Universidad de Carabobo. Facultad de Ingeniería. Valencia, Venezuela.

Rodríguez, S. (1998). EL PROCESO DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL. s.c: s.e.

Ruiz, karla. (2009). La organización en la Empresa. S/N: S/N.

Toledo, M., Mares, J., Rocha, M., García, Z. (2010). Metodología de la Investigación. Santa Fe: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Vázquez, Ramos, Pérez. (S/N de mayo de 2008). Gestión de la calidad en los servicios, en Contribuciones a las Ciencias Sociales. S/N, S/N, S/N. Obtenido de www.eumed.net/rev/cccss

Determinando la población y la muestra. (09 de Abril de 2014). Recuperado el 14 de Noviembre de 2016, de Determinando la población y la muestra: <https://allanucatse.wordpress.com/>

Achig, L. (1988). Metodología de la Investigación Científica. Cuenca, Azuay, Ecuador: EDIBOSCO.

Adith, Soraia. (2009). Gestión de Calidad y mejora continua en la Administración Pública. s.c: s.e.

Álvarez, A & Vélez, Ch. (S/N de enero de 2008). Gestión de las organizaciones públicas. Gestión de las organizaciones públicas. Bogotá, Colombia: Corrección de estilos, diagramación de estilos.

Armijo, M. (2010). Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público. s/c: Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES).

Armijos, Marianela. (5 de mayo de 2010). Manual de planificación estratégica e indicadores de desempeño en el sector público. S/N, S/N, S/N.

Atencio, J; Sánchez G. (2009). EL CONTROL DE GESTIÓN ESTRATÉGICA EN LAS ORGANIZACIONES. s/c: s/e.

Ayuntamiento de Castellón de la Plana, Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales. (2014). Encuestas de Satisfacción. s/c: s/e.

Bernal, M. (2012). La Planificación: Conceptos Básicos, Principios, Componentes, Características y Desarrollo del Proceso. Universidad Santa María, 5.

Betancourt & Mayo. (S/A de enero de 2010). LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO. S/A, S/A, Cuba.

Bolívar, C. (2010). Instrumentos y Técnicas de Investigación Educativa: Un Enfoque Cuantitativo.

Camisón C, Cruz S, González T. (2010). GESTIÓN DE LA CALIDAD: CONCEPTOS, ENFOQUES, MODELOS SISTEMAS. Madrid: PEARSON EDUCACIÓN, S. A.

CAUNIVIA, ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA. (13 de Agosto de 2014). SERVICIO AL CLIENTE ,LAS DIEZ EXPECTATIVAS CLAVE DE LOS CLIENTES. Recuperado el 2017 de 07 de 17, de SERVICIO AL CLIENTE ,LAS DIEZ EXPECTATIVAS CLAVE DE LOS CLIENTE: <https://univiaserviciocliente.wordpress.com/2014/08/13/las-diez-expectativas-clave-de-los-clientes/>

Claudio, C. (2017). QAEC Asociación Española para la Calidad. Recuperado el 20 de diciembre de 2017, de QAEC Asociación Española para la Calidad: <https://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/indicadores>

Código orgánico de planificación y finanzas públicas. (22 de Octubre de 2010). Código orgánico de planificación y finanzas públicas, Registro Oficial N° 306. Quito, Pichincha, Ecuador.

Constitución de la República del Ecuador. (20 de Octubre de 2008). Quito, Pichincha, Ecuador: S/N.

Constitución de la República del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Manabí.

Constitución de la República del Ecuador, art 363 numeral 7. (2008). Constitución de la República del Ecuador . Quito.

Contraloría General del Estado. (2001). Manual de Auditoría de Gestión.

Contraloría General del Estado. (2003). PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA. En C. g. Estado, Contraloría general del Estado (pág. 27). Quito: s/e.

Contraloría General del Estado del Ecuador, Normas de control Interno para las entidades, Organismos del Sector Público . (2014). Normas de control Interno para las entidades, Organismos del Sector Público . S/C: S/E.

Contraloría General del Estado, Reglamento de la ley orgánica de la contraloría general. (07 de Julio de 2003). Reglamento de la ley orgánica de la contraloría general. Quito, Pichincha, Ecuador.

- Coordinación Nacional de Planificación. (2016). Plan Operativo Anual.*
- Copeme. (2009). Ciclo del Servicio. s/c: S7e.*
- Cuellar, E; Pino, E; Ruiz, J. (2009). Guía para la Evaluación de la Calidad de los Servicios Públicos. Madrid: Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.*
- Decreto Ejecutivo 2428. (18 de Marzo de 2002). Registro Oficial 536 de 18 de Marzo del 2002. Quito, Pichincha, Ecuador. Obtenido de Registro Oficial 536 de 18 de Marzo del 2002: <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec040es.pdf>*
- Dirección General de Calidad y Atención al Usuario. (2009). PLAN DE ATENCIÓN AL USUARIO DE LOS SISTEMAS USUARIO DE LOS SISTEMAS SOCIALES. S/N: S/N.*
- DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN, INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL. (2014). PLAN ESTRATÉGICO 2014 - 2017. Quito: s/n.*
- Dra. Marianela Armijo, Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público. (2011). Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público. Government". Department of Administrative Services.*
- Ecured. (2017). EcuRed. Recuperado el 20 de diciembre de 2017, de EcuRed: https://www.ecured.cu/Auditor%C3%ADa_de_Gesti%C3%B3n*
- EL COMERCIO . (24 de octubre de 2017). El Comercio. Recuperado el 25 de diciembre de 2017, de <http://www.elcomercio.com/tendencias/construccion-hospital-ambato-veronicaespinosa-fiscalizacion.html>*
- Emprendexito . (2013). Necesidades y Deseos del Consumido. AGA Marketin, 4.*
- Enriquez, Y. (2015). La Planificación como parte del Proceso Administrativo. Puerto Aldaz: s/e.*
- Estándares de calidad para el primer nivel de atención en salud, m. d. (2012). LIMA, PERÚ. Obtenido de http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/seg_pac/Estandar1erNivel2003.pdf*
- ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD, M. D. (2012). LIMA, PERÚ. Obtenido de http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/seg_pac/Estandar1erNivel2003.pdf*
- Eumelia, G. M. (2014). Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. S/N: Fondo editorial universal EAFIT.*
- Feigenbaum, Armand . (2006). Calidad y Gestión. Recuperado el 16 de enero de 2018, de na definición del concepto de "Satisfacción del cliente" es posible encontrarla en la norma ISO 9000:2005 "Sistemas de gestión de la calidad —*

Fundamentos y vocabulario", que la define como la "percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido

Fiallos, P. (2012). "la planificación estratégica y su incidencia financiera en la prestación de los servicios médicos del IESS hospital de Latacunga en el período 2010". Ambato.

Flores, C. (26 de marzo de 2017). Expreso.ec. Recuperado el 19 de diciembre de 2017, de Expreso.ec: <http://www.expreso.ec/actualidad/el-diagnostico-de-la-salud-GG1190976>

Fundación Cetmo. (2016). Manual de Apoyo para la Implementación de la Gestión de la Calidad según Norma UNE-EN 13816. s/c: s/e.

Goleman, D. (2015). Empowering. Recuperado el 16 de enero de 2018, de Empowering: <http://www.entrenamientoygestion.com/capacitacion-gestion-empresarial/gestion-interna/>

Gómez, D. (9 de mayo de 2012). Wiki EOI. Recuperado el 16 de enero de 2018, de Wiki EOI: http://www.eoi.es/wiki/index.php/Grupos_de_inter%C3%A9s_en_Responsabilidad_Social_y_Sostenibilidad_Empresarial

Guzmán, S. (08 de febrero de 2012). La hora. Recuperado el 19 de diciembre de 2017, de La Hora: <https://lahora.com.ec/noticia/1101280470/siguen-problemas-por-medicamentos->

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), (Granda, Torres, Silva Porras , Paredes ,Bracero, Masabanda, Sánchez, Roberto Pico , Espinoza). (01 de Septiembre de 2014). Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Recuperado el 10 de agosto de 2017, de Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS): <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/3321614/PMF+HOSPITAL+AMBATO.pdf>

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). (s/n de s/n de 2016). Quiénes somos? Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Recuperado el 10 de agosto de 2017, de Quiénes somos? Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: <https://www.iess.gob.ec/es/web/guest/quienes-somos-cobertura>

ISSAI 300, Principios fundamentales de auditoría de desempeño. (2015). Políticas y Normas de Auditoría del Tribunal de ISSAI 300. S/c: s/e.

Janet Shapiro. (2014). Planificación estratégica . Civicus, 52.

Jara, E. (2009). EL CONTROL EN EL PROCESO ADMINISTRATIVO. Ambato: S/N.

Jáuregui, A. (17 de agosto de 2001). Gestipolis. Recuperado el 20 de diciembre de 2017, de Gestipolis: <https://www.gestipolis.com/control-interno-procesos-servicio-cliente/>

Jordan. W. (25 de febrero de 2016). MÓDULO FORMULACIÓN DE PROYECTOS. S/A, S/A, S/A.

La Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OECD). (2010). Directrices y Referencias del CAD (series) Estándares de Calidad para la ...

Latindadd, Red Lationoamerica sobre Deuda, Desarrollo y Derecho. (22 de Noviembre de 2016). Red Lationoamerica sobre Deuda, Desarrollo y Derecho. Recuperado el 19 de Diciembre de 2017, de Red Lationoamerica sobre Deuda, Desarrollo y Derecho: <http://www.latindadd.org/2016/11/22/ecuador-problemas-del-desarrollo-farmaceutico-publico/>

Ley de Seguridad Social N° 55, Registro Oficial 465, art. 50. (2014).

Ley Orgánica de Salud. (22 de diciembre de 2006). LEY ORGANICA DE SALUD. Quito, Pichincha, Ecuador.

López, B. (S/A de S/A de 2016). GESTIÓN Y CONTROL DE CALIDAD. S/A, S/A, Colombia.

López. B. (S/A de S/A de 2016). GESTIÓN Y CONTROL DE CALIDAD. S/A, S/A, Colombia.

López. P & Gonzalez. B. (30 de Octubre de 2013). Objetivos Institucionales. S/A, S/A, S/A.

Lorette, Kristie. (2017). La voz. Recuperado el 20 de diciembre de 2017, de La voz: <https://pyme.lavoztx.com/proceso-de-implementacin-de-los-planes-estrategicos-4632.html>

Lorino . (2000). Gestión Estratègica. s/c: s/e.

Lucio R, Villacrés N, Henríquez R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. 11.

Luis Fernando Badillo Guerrero, Normas de control interno de la Contraloría General del Estado. (14 de Diciembre de 2009). Normas de control interno de la Contraloría General del estado, registro oficial suplemento 87. Quito, Pichincha, Ecuador.

Maldonado, E. (2012). PLAN ESTRATÉGICO PARA UN HOSPITAL PRIVADO UBICADO EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ PINULA, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA. JOSÉ PINUL, GUATEMALA: UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.

Meza, R.; Eugenia, C.; León, J. (2003). Planificación operativa. Series de Publicaciones RUTA.

Meza. R & Morales. C. (2003). Planificación operativa. San José,, Costa Rica: S/N.

Ministerio de Finanzas. (22 de octubre de 2010). CODIGO ORGANICO DE PLANIFICACION Y FINANZAS PÚBLICAS. Quito, Pichincha, Ecuador.

Ministerio de salud . (S/A de S/A de 2009). MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN. lima, S/A, Peru.

Ministerio de Salud Pública, Subsecretaría Nacional de Gobernanza. (2012). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. Quito, Ecuador.

Molero .R , Acosta . M. (2012). *Planificación y organización de un Servicio de Farmacia*. s/n: s/n.

Natalie Nicole Aguilera Ortega, Claudia Andrea Saavedra So. (Julio de 2013). "Expectativas y satisfacción de los usuarios de las farmacias en la ciudad de Chillán. Chillán.

Navas Escribano , M., & Gaecia Jiménez, A. (2014). *Análisis contable y Financiero*. Bogota: Ediciones de la U.

Norma Internacional ISO 9001. (S/N de mayo de 2005). *Sistema de Gestión de la calidad según iso 9001*. Recuperado el 14 de julio de 2017, de Sistema de Gestión de la calidad según iso 9001: <https://www.fomento.gob.es/NR/rdonlyres/23C12F31-2179-47C0-AA6B-9165529B74DA/112631/ISO90012000.pdf>

Normativa del sistema de administración financieras ;Ministerio de Economía y Finanzas del Ecuador. (2013). Quito, Pichincha, Ecuador.

Ojeda, & García. (30 de marzo de 2008). Universidad de Málaga. Recuperado el 14 de Julio de 2017, de Universidad de Málaga: http://www.uma.es/publicadores/gerencia_a/wwwuma/guiaprosesos1.pdf

Olabuenaga, J. I. (2012). *Teoría y práctica de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.

Páez , A. & Coime V. (2016). *Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica*. Quito: S/N.

Peralta, J. (2015). *Aspectos Generales de La Gestión Estratégica Organizacional*. s/c: s/e.

Pereiro, J. (18 de marzo de 2018). Portal Calidad. Recuperado el 16 de enero de 2018, de Portal Calidad: http://www.portalcalidad.com/articulos/71-la_satisfaccion_del_cliente_iso_9001

Philip Kotler, P. B. (2010). *El marketing de servicios profesionales*. Paidós.

Prieto, J. (2017). *Gestión Estratégica Organizacional*. En J. Prieto, *Gestión Estratégica Organizacional* (pág. 15). s/c: s/e.

Reliabilityweb. (04 de abril de 2017). Reliabilityweb. Recuperado el 20 de diciembre de 2017, de Reliabilityweb: <https://reliabilityweb.com/sp/articles/entry/los-indicadores-de-gestion>

Rodríguez, C. (1987). *ADMINISTRACION PUBLICA ECUATORIANA*. Quito: Edición a cargo de:RIANA.

Rody ; Loor Cedeño. (2002). *Investigación Científica y Diseño de Tesis*. En R. C. Loor, *Investigación Científica y Diseño de Tesis*. Quito: Mar Abierto.

Rose, Johnson. (21 de noviembre de 2017). La Voz. Recuperado el 25 de diciembre de 2017, de La Voz: <https://pyme.lavoztx.com/planificacin-tctica-y-operativa-5481.html>

- Sánchez, C. (2015). *Los Sistemas de Salud en Ecuador*. Quito: s/e.
- Santos, T. (25 de enero de 2017). *Vistazo*. Recuperado el 2017 de diciembre de 2017, de *Vistazo*: <http://www.vistazo.com/seccion/pais-actualidad-nacional/actualidad-nacional/educacion-y-salud-en-ecuador-el-reto-es-la>
- Secretaría Nacional de la Administración Públicas. (S/N de enero de 2015). “GESTIÓN DE PROCESOS EN LAS ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL E IMPLEMENTACIÓN DE VENTANILLA ÚNICA VIRTUAL”. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Secretaria nacional de planificación y desarrollo,(SENPLADES). (2012). *Guía metodológica de planificación institucional*. Quito.
- Seguridad Pública.es. (13 de octubre de 2008). *SEGURIDADPUBLICA.es*. Recuperado el 19 de diciembre de 2017, de *SEGURIDADPUBLICA.es*: <https://www.seguridadpublica.es/2008/10/la-administracion-publica-principios-constitucionales-de-la-administracion-publica-espanola-sometimiento-de-la-administracion-a-la-ley-y-al-derecho-la-comunidad-autonoma-de-madrid-el-estatuto-de-a-2/>
- Silva, A. (09 de Abril de 2014). *Determinando la población y la muestra*. Recuperado el 14 de Noviembre de 2016, de *Determinando la población y la muestra*: <https://allanucatse.wordpress.com/>
- Silva, Allan. (09 de Abril de 2014). *Determinando la población y la muestra*. Recuperado el 14 de Noviembre de 2016, de *Determinando la población y la muestra*: <https://allanucatse.wordpress.com/>
- Soler, L. M. (s.f.).
- Sosa, P. (2002). *GESTIÓN POR PROCESOS EN EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA*. Anadalucia: HUERCAL-OVERA.
- Supo, J. (2012). *Seminarios de Investigación Científica: Metodología de la Investigación para Las Ciencias de la Salud*. CreateSpace Independent Publishing Platform, 2012.
- Thompson, I. (15 de marzo de 2017). *Promonegocios.net*. Recuperado el 20 de diciembre de 2017, de *Promonegocios.net*: <https://www.promonegocios.net/administracion/definicion-administracion.html>
- Thompson, Ivan. (2010). *La Satisfacción del Cliente*. s/c: s/e.
- Tonato, M. (2012). “EL sistema de control interno y su incidencia en la ejecución de los procesos de compras públicas en el Hospital IESS Ambato. Ambato.
- Toro, Mildred L.V.-. (2012). *GUÍA DE PLANIFICACIÓN*. Iter Arts (Fundación Interarts), 29.
- Torres, Vanesa Carolina Pérez , *Calidad Total en la Atención Al Cliente*. (2013). *Calidad Total en la Atención Al Cliente*. Ideas propias Editorial S.L.

Valda, J. (1817 de Octubre de 2011). *Grandes Pymes*. Recuperado el 17 de julio de 2017, de <http://www.grandespymes.com.ar/2010/03/10/el-control-administrativo-su-importancia/>

Vargas, L. (S/N de S/N de 2005). *PLANIFICACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD*. S/N, S/N, Costa Rica.

Vásquez Velásquez, Johanna; Gómez Portilla, Karoll; Castaño Vélez, Elkin; Cadavid Herrera, José. (2013). *Elasticidad de la demanda por medicamentos en el mercado farmacéutico privado en Colombia*. Medellín, Colombia.

Villanes. D & Ramos. J. (S/N de mayo de 2009). *Programa de formación: Desarrollo de capacidades para el fortalecimiento de las organizaciones públicas*. S/N, S/N, S/N.

Williams, Leonard P. (1989). *Auditoría Administrativa, Evaluación de los Métodos y Eficiencia administrativa*. México : Ediciones Diana,.