



veris

sentirte bien

**PROMOTORES MÉDICOS
LATINOAMERICANOS
LATINOMEDICAL S.A.**

JUNTA GENERAL DE ACCIONISTAS

MAYO 13, 2013



**INFORME DEL GERENTE GENERAL DE
LATINOMEDICAL S.A. A LA JUNTA
GENERAL DE ACCIONISTAS**

EJERCICIO 2012

Quito, Abril de 2013

CONTENIDO

- 1. CARTA A LOS ACCIONISTAS**
- 2. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PREVISTOS PARA EL EJERCICIO ECONÓMICO MATERIA DEL INFORME.**
 - 2.1 INFRAESTRUCTURA.**
 - 2.2 TALENTO HUMANO.**
 - 2.3 MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD.**
 - 2.4 CRECIMIENTO Y GESTIÓN.**
- 3. CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES DE LA JUNTA GENERAL Y EL DIRECTORIO.**
- 4. INFORMACIÓN SOBRE HECHOS EXTRAORDINARIOS PRODUCIDOS DURANTE EL EJERCICIO, EN EL ÁMBITO ADMINISTRATIVO, LABORAL Y LEGAL; Y, ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS SOBRE PROPIEDAD INTELECTUAL Y DERECHOS DE AUTOR POR PARTE DE LA COMPAÑÍA.**
- 5. SITUACION FINANCIERA DE LA COMPAÑÍA AL CIERRE DEL EJERCICIO Y DE LOS RESULTADOS ANUALES, COMPARADOS CON EJERCICIO PRECEDENTE.**
- 6. PROPUESTA SOBRE EL DESTINO DE LAS UTILIDADES OBTENIDAS EN EL EJERCICIO ECONÓMICO.**
- 7. RECOMENDACIONES A LA JUNTA GENERAL RESPECTO A LAS POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS PARA EL EJERCICIO ECONÓMICO DEL AÑO 2012.**
- 8. AGRADECIMIENTOS**

1. CARTA A LOS ACCIONISTAS

Queridos y respetados accionistas:

Hoy estamos reunidos en este auditorio para presentarles la gestión realizada por esta gerencia y su equipo durante todo el año 2012, para empezar, es importante recordar que la economía del país durante el año 2012 tuvo un buen comportamiento, la inflación del año estuvo en 4,16%, el dólar mantuvo un deterioro en su poder cambiario frente a las monedas de países vecinos mejorando con esto el poder competitivo del país frente a los precios internacionales.

Es fundamental para comprender el negocio en el que estamos, dar una mirada a los indicadores de atención en salud y ver su comportamiento a nivel regional. Es una realidad que todos los países vienen generando profundos análisis que tiendan a producir cambios profundos en la forma de atender los sistemas de salud, es evidente que el gasto per cápita mundial en salud se viene incrementando, dado por la aparición e incremento de enfermedades crónicas, que hoy aparecen a menor edad, producto del deterioro en la alimentación y en las condiciones de vida en general, exceso de trabajo, estrés, contaminación, alcohol, drogas y todo lo que la modernidad trae, que no siempre son cosas buenas.

La esperanza de vida en el Ecuador ha venido teniendo importantes crecimientos pasando de una esperanza de vida de 69 años en el año 1990, a 73 años en el 2000 y a 75 años en el 2010, esto significa que como proveedores de servicios médicos debemos prepararnos con mayor consistencia para la atención de pacientes que van ingresando a los años dorados y, que vienen con patologías que antes no teníamos con la misma frecuencia.

Adicionalmente, estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, aún muestran que tenemos un país con dificultades en los accesos a los servicios de salud fundamentales, tales como lo es la atención adecuada del control prenatal, el porcentaje de vacunación en enfermedades contagiosas como sarampión, que pese a los esfuerzos, aún dista mucho de la meta y en temas como desnutrición infantil y retardo en el crecimiento aún tenemos una tarea pendiente.

Frente a la oferta de servicios médicos, el Ecuador de acuerdo a la misma fuente cuenta con 14,8 médicos por cada mil habitantes, cuando el promedio para las Américas está en 22 médicos por cada mil habitantes, el promedio de enfermería en nuestro país está en 16 enfermeras por mil habitantes frente a un promedio regional de 61 enfermeras por cada 1.000 habitantes y en odontología tenemos 1,7 odontólogos por cada 1.000 habitantes cuando el promedio regional está en 12 odontólogos por la misma población. Esto sin lugar a dudas es una alerta, que nos muestra que efectivamente somos deficientes en tres actores fundamentales en la atención médica, donde el más crítico, proporcionalmente hablando, es el de odontología. En el tema de infraestructura se evidencia que Ecuador tiene 15 camas por cada 10.000

habitantes, cuando el promedio regional se encuentra en 24 camas por esta misma proporción de habitantes, en este campo pese a los esfuerzos del gobierno por incrementar la cantidad de camas requeridas, el déficit de casi 12.000 camas que hacen falta para ponernos solo a tono con el promedio de las Américas, significa un reto económico y operativo enorme. Según fuentes del Ministerio de Salud, desde el 2007 al 2012 el gobierno ha invertido más de 7.000 millones de dólares en el sector, con una inversión en el último año de cerca de 1.774 millones de dólares, ha mejorado la cobertura ambulatoria de manera importante en zonas apartadas y vulnerables del país, está remodelando hospitales, construyendo otros, que sin duda están procurando la mejora significativa del servicio, pero las metas están aún muy lejos de cumplirse, esto demanda gran cantidad de recursos humanos, tecnológicos y por supuesto económicos para ponernos a niveles internacionales.

Desde la perspectiva de la calidad del servicio, los grandes pensadores del mundo académico vienen generando propuestas creativas de servicio, modelos de atención innovadores, centrados en el cliente con profundo énfasis en la seguridad de la atención, costo eficiencia adecuada y por supuesto que permita una mejora evidente de las condiciones de salud de quien asiste al sistema, con una reincorporación de la mejor manera posible a las actividades diarias de su vida. Este es un reto que como organización nos hemos propuesto, venimos trabajando en este tema con mucha responsabilidad y ya les comentaré a detalle cómo nos estamos preparando para enfrentar los días por venir.

Bajo este entorno, cambiante, analítico, de inversiones y con certeza de cambios profundos en la manera de prestar los servicios de salud se desarrollaron y se desarrollan nuestras actividades al interior de Latinomedical.

2. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PREVISTOS PARA EL EJERCICIO ECONÓMICO MATERIA DEL INFORME.

Es importante destacar en este capítulo, que a partir del año 2012, Latinomedical inició sus actividades de las áreas de apoyo bajo su responsabilidad y manejo, hasta el año 2011, este servicio era prestado por la corporación, donde la ejecución y el acompañamiento se daban desde allá. Se realizó un análisis de los beneficios y las complejidades que esta situación tenía y se tomó la decisión que como empresa tengamos nuestra propias áreas de apoyo a la gestión, lo que sin duda ha generado, con el corto tiempo que hemos tenido para los mismos, mejoras significativas en la forma de hacer las cosas, la cercanía a la operación y el acompañamiento permanente, que son elementos que esta nueva estrategia definida y que nos permitirá enfrentar el futuro con mayor fortaleza.

2.1 TECNOLOGIA

2.1.1 Se realizó el diagnóstico situacional de la infraestructura informática de Latinomedical, fue la base para poder elaborar el Plan estratégico de

sistemas de Información a 3 años, dicho plan fue orientado a cumplir con los objetivos estratégicos de la empresa y de los distintos departamentos así como cubrir las necesidades de sistemas de información.

2.1.2 Se diseñó e implementó un DataCenter para sostener la infraestructura de servicios informáticos actuales y nuevos (INTERNET, CORREO, BASES DE DATOS, SEGURIDADES, etc.) de tal forma que soporte el crecimiento esperado de Centros Médicos, Clínica y demás servicios que la empresa tiene como objetivos.

2.1.3 Se diseñó e implementó el servicio de Sistemas de Información Gerencial (OBI); para el 2012 se inició con indicadores como: Productividad, Capacidad Instalada y morbilidad, esta nueva herramienta reduce carga laboral en elaboración de informes y permite tener la información al día, con lo cual, la gestión se vuelve más analítica. Para el 2013 debemos tener una gran cantidad de indicadores de gestión ya desarrollados en el sistema, los cuales facilitarán sin duda la toma de decisiones.

2.1.4 Se realizaron negociaciones con el proveedor de enlace de comunicaciones, llegando a mejorar el ancho de banda, la seguridad y un mejor precio comparado al año anterior, esto permitirá tener un buen servicio que llegará a las diferentes localidades de la empresa. Latinomedical es una empresa distribuida, por tanto el servicio de enlace de datos es un punto de alto nivel de importancia.

2.1.5 Se reestructuró el personal de Tecnología incorporando personas en puestos estratégicos para el manejo de proyectos, se iniciaron los proyectos de desarrollo de software encaminados al Control de Ingresos, Apoyos Diagnósticos, Inteligencia de Negocios, Producto Empresarial, los cuales están programados para puesta en marcha en el primer semestre del 2013.

2.1.6 Del diagnóstico elaborado se definió un plan para reducir gastos en áreas informáticas como licencias de ofimática, correos, servidores así como la regularización de otros licenciamientos como ORACLE y el software HIS-ISIS, con respecto a este último punto se terminó la relación comercial de mantenimiento con la empresa Sonda de Colombia que generaba un costo de mantenimiento de más de 80.000 dólares al año, con el cambio de plataforma que iniciamos, estamos reduciendo significativamente los costos por mantenimientos y licenciamientos, mejorando la calidad, la respuesta y el servicio de la tecnología.

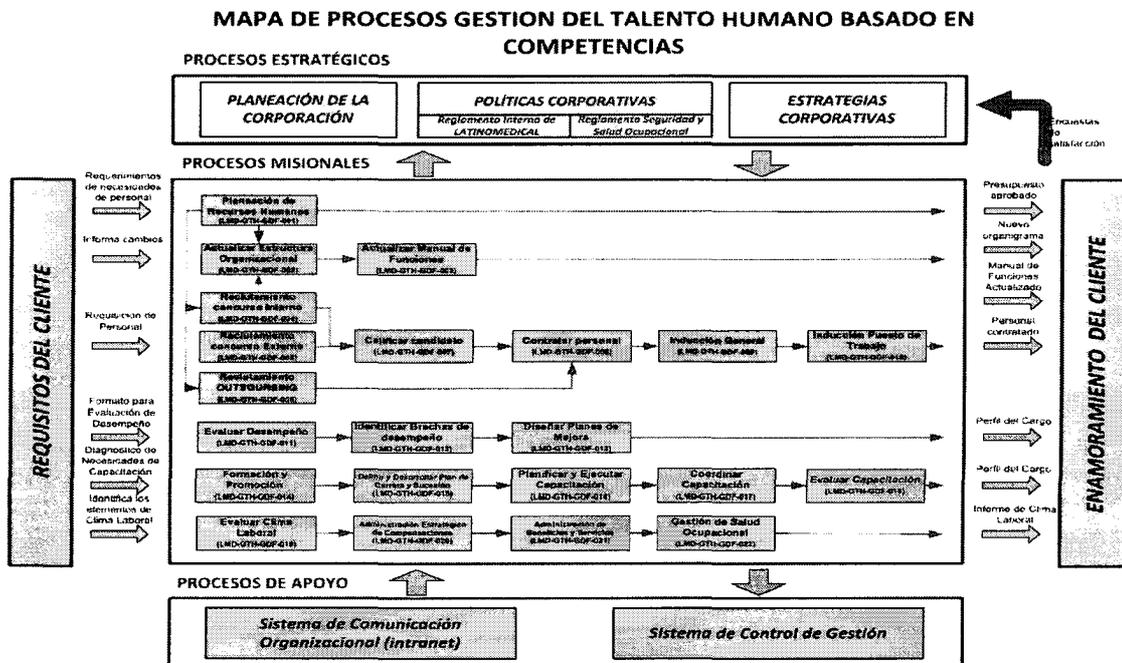
2.1.7 El nuevo sistema de facturación diseñado en el 2012 fue aprobado como AUTOIMPRESOR ante el SRI, el esquema de dicho sistema soporta el manejo de facturas electrónicas que permitirá en el futuro, poder llegar al manejo de este concepto en la empresa, en busca de mejorar el servicio al

cliente y reducción de papel. Este proyecto está para ser lanzado en el primer cuatrimestre del año 2013.

2.2 TALENTO HUMANO

El 2012 fue un año de cambio estructural para el área de RRHH enfocado en dos grandes objetivos estratégicos: Diseño e Implantación de un Modelo de Competencias; y, Fortalecer el enamoramiento con la empresa.

2.2.1 Se inició el Rediseño de la totalidad de los procesos del área de RRHH con el propósito de: Automatizar los subsistemas de RRHH; Facilitar la prestación de los servicios a nuestro cliente interno de manera ágil y oportuna; Dinamizar el modelo acorde a las necesidades actuales y evolutivas de la organización y finalmente cumplir los estándares de acreditación de la JCI. El modelo de Procesos definido es el siguiente:



2.2.2 En contribución a la mejora del IPN de los médicos, se realizó un diagnóstico para conocer la oferta de valor esperada por nuestros usuarios con una consultora externa, se realizaron entrevistas en Guayaquil, Quito y Cuenca. Las entrevistas fueron realizadas a clientes que utilizan el servicio con frecuencia; que habían presentado quejas o que habían mostrado una actitud crítica hacia los servicios. Se realizaron visitas de cliente secreto. El resultado fue la identificación de atributos del servicio valorados por el cliente y la percepción actual del servicio ofrecido. Se retroalimentó por parte de las Gerencias Regionales y Jefaturas al personal médico sobre los resultados del diagnóstico, a fin de establecer planes de mejoras de la relación médico paciente.

2.2.3 Dentro del enfoque estratégico de Capacitación se estableció la conformación de la Universidad Latinomedical ULA a través del diseño de 3 Escuelas: Escuela de Laboratorio, Escuela de Servicio al Cliente y Escuela de Acreditación. En el año 2012 se Diseñó e Implementó la Escuela de Laboratoristas como primera etapa del Proyecto ULA, con 8 módulos impartidos de mayo a diciembre del 2012, estableciéndose un sistema de calificación a través de evaluaciones e-learning y de asistencia a los mismos.

CRONOGRAMA DE TEMARIOS DE ESCUELA DE LABORATORISTAS				
	TEMA	CONTENIDO	INSTRUCTOR	DURACIÓN
1	Control de calidad y parámetros básicos de Metrología	*Definiciones y conceptos básicos (media hora) *Calidad interna *Productos BIO RAD (1 hora) *Programa de comparación interlaboratorios / calidad externa/ (2 horas) * Prevecal, genérico de calidad externo. (1 hora) *Calculo y uso de estadísticas para control de la calidad (3 horas) .SOLO PARTICIPAN LOS LABORATOISTAS	Ruth Siguencia/Nathaly Cruz. Entregar diapositivas y en contenido Worth a dalia Saltos hasta el 10 de abril del 2012	6 horas y media (2 días) .En Quito Ruth viajaría para dar la charla, reservar hotel y vuelo Inicio del curso Guayaquil 7 y 8 de mayo y en Quito 14 y 15 de mayo 2012.Examen de E learning el 21 de mayo en GYE y el 28 de Mayo examen E learning en Quito
2	Preparación preanalítica de toma de muestras	*Definiciones básicas de pre análisis *Recomendaciones pre analíticas para los clientes. *Manual de toma de pruebas *Micología .Toma de muestras para HPV. TODO EL PERSONAL TECNICO DE LABORATORIO y supervisoras del call y coordinadoras de los PMF estos últimos solo escucha no examen	Mónica Márquez / Doctor Juan Carlos Ruiz y doctor de Net lab de Quito para charla de HPV. Entrega de diapositivas jueves 10 de mayo	3 horas. Inicio 4 de mayo en Guayaquil y 11 de mayo en Quito. Examen el 22 de Junio y 29 de junio en Quito
3	Normas Internacionales de laboratorio	*Parámetros básicos de Norma 9001-2000 (3 horas) Uso de formatos. Introducción a Joint Commission (seguridad del paciente). Incluir secretarías de laboratorio	Ruth Siguencia. Entrega de material 11 de junio pedir material a Hernando Baquero	6 horas. Inicio 2 y 3 de Julio en Guayaquil y 9 y 10 de julio en Quito el examen el 20 de julio en GYE y en quito el 27 de Julio
4	Bioseguridad de Laboratorio	*Seguridad Ocupacional, accidentes en Laboratorio *Vacunas; (3 horas). Coordinadoras de los VERISy auxiliar de servicios, mantenimiento de infraestructura,	Mónica Márquez /Nora Pérez. Entrega de material el 10 de Julio	3 horas. 6 de agosto Guayaquil y 13 de Agosto Quito. Examen 24 de agosto y 31 de agosto

CRONOGRAMA DE TEMARIOS DE ESCUELA DE LABORATORISTAS				
	TEMA	CONTENIDO	INSTRUCTOR	DURACIÓN
5	Métodos de laboratorio	*Quimioluminiscencia *Impedancia magnética * Microelisa *Absorbancia, Transmittancia *Nefelometría *Colonimetría (3 horas)	Ruth Sigüencia. Entrega de material 10 de agosto	3 horas. Inicio 3 de septiembre en Gye y 10 de septiembre en Quito. Examen 22 de septiembre y 29 en UIO
6	Interpretación de resultados	Pruebas especiales: *Hormonales *Reumáticas *Microbiológicos *Marcadores Tumorales (3 horas)	Mónica Márquez. Entrega de material 10 de septiembre	2 horas Inicio 1 de octubre Gye y 8 de Octubre UIO. Examen 19 en Gye y 26 en UIO
7	Uro -análisis	Guías y todo lo demás	Mónica Márquez Entrega de material, 10 de Octubre	2 horas. Inicio 5 de noviembre y 12 de noviembre en Quito. Examen 23 de noviembre en Gye y 30 en UIO
8	Actualización en Parasitología	3 horas	Mónica Márquez 10 de noviembre entrega de material	2 horas. Inicio 3 de diciembre y 10 de diciembre en Quito. Examen 21 de diciembre y 28 de diciembre.

Se incluyó en el programa a todo el personal de Laboratorio a nivel Nacional: 17 personas en la Región Costa, 24 en la Región Sierra.

2.2.4 Se culminaron los módulos 5 y 6 de Enamoramiento con el fin de continuar la estrategia del año 2011 de acuerdo a lo compartido con ustedes en la asamblea anterior. Para el 2012 y por la llegada de un equipo gerencial nuevo, en su gran mayoría iniciamos un proyecto que proporcione y unifique las herramientas de gestión y enamoramiento al cliente interno dirigido al primer nivel de la organización: Gerencias/Subgerencias Nacionales y Regionales, el programa que continúa en el 2013 está basado en Alineamiento de Equipo e incluye sesiones de coaching individual con el facilitador contratado.

2.2.5 Uno de los grandes objetivos del área de RRHH ha sido fomentar una cultura basada en mantener una vida saludable a través de la prevención, con una meta propuesta para el 2013 de reducir en un 30% la prevalencia de las enfermedades de mayor frecuencia de nuestro Recurso Humano, para lo cual se estableció el programa de salud ocupacional que incluyó actividades diversas en el 2012 en temas de:

Higiene del Trabajo: Fomentar una cultura de prevención, a través de inspecciones, control ambiental y reportes de novedades.

Estado de Salud del Trabajador: Contar con un plan de chequeos preventivos enfocados al puesto y área de trabajo.

Riesgos del Trabajo: Llevar un adecuado manejo de AT y EP y evitar la ocurrencia de las mismas.

De la Salud y Seguridad en favor de la Productividad: Tener un control de Salud de los casos especiales que se presenten en la Empresa.

2.2.6 En 2012 participamos nuevamente como Corporación Salud en GPW obteniendo el 5to lugar en la categoría de empresas de más de 500 colaboradores. Para el 2012 mejoramos en Latinomedical la participación del personal en las encuestas debido a que realizamos parte de las mismas vía online.

EMPRESA	IAL	Ambiente Laboral
SALUD S.A.	80,6	Sobresaliente
LATINOMEDICAL S.A.	84,1	Sobresaliente
CORPORACION SALUD S.A.	82,7	Sobresaliente

Unidad	Población objetivo	Encuestas recibidas	Participación	Margen de error
Adsemed	11	3	72,7%	10,4%
Latinomedical S.A.	688	656	96,8%	0,4%
Salud S.A.	777	626	87,3%	0,5%
Total	1416	1300	91,8%	0,2%
Nivel de confiabilidad	95%			

2.3 MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD

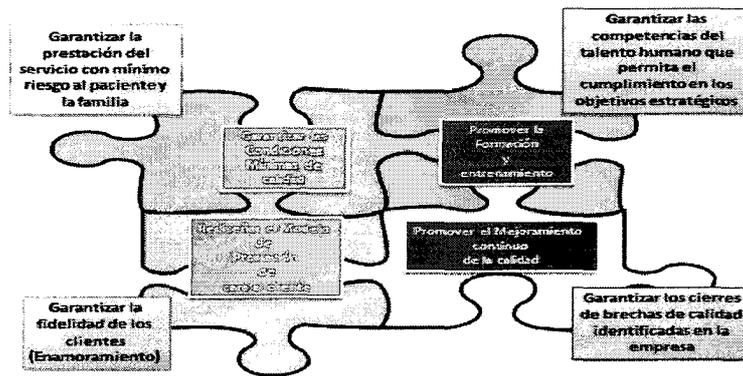
La búsqueda de la Excelencia como propósito organizacional ha sido el fundamento en el desarrollo de las acciones de mejora de la Compañía. En este sentido durante el año 2012 se avanzó en el rediseño del modelo de gestión integral por calidad, buscando la articulación entre los avances alcanzados en el modelo de gestión por procesos (bajo el enfoque ISO 9001) y el fortalecimiento de las acciones de mejora encaminadas para la preparación en el proceso de acreditación con estándares internacionales de calidad y seguridad de la atención. Un punto importante a resaltar en este proceso ha sido el mantener la certificación ISO 9001:2008 en los procesos de ingreso,

atención, consulta médica y laboratorio clínico, lo que nos ha permitido contar con un soporte documental y una metodología de mejora en la empresa.

Los principales logros han sido:

2.3.1 Rediseño del modelo de gestión integral por calidad

Con el fin de adecuar las acciones de mejora de la empresa, que nos permita lograr la acreditación, se definieron como elementos claves de la gestión de calidad los siguientes (ver gráfica 1)



Gráfica 1: Modelo de Gestión Integral por calidad

- La seguridad de la atención, es decir la necesidad de garantizar el *mínimo riesgo al paciente y su familia*
- El fortalecimiento de las competencias de los Profesionales, que permitan brindar una atención confiable
- Promover acciones encaminadas al enamoramiento de los clientes, buscando fortalecer el posicionamiento y liderazgo de la empresa
- Identificar las brechas de mejora, a través del seguimiento y monitoreo de indicadores claves

Los principales resultados obtenidos en el avance en el despliegue del modelo de gestión integral por calidad han sido

2.3.1.1 Enfoque estratégico hacia la Seguridad de la atención

Se revisó el Direccionamiento Estratégico y se incluyeron de forma explícita elementos claves como la seguridad, la eficiencia y la innovación

TABLA 1. DIRECCIÓN ESTRATÉGICA DE LATINOMEDICAL S. A.

Visión	Ser reconocidos como la mejor red de prestación de servicios de salud
Misión	Somos un equipo con <u>vocación</u> , que

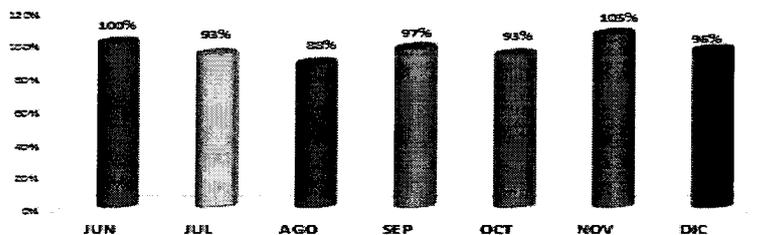
	<u>enamoram</u> a nuestros usuarios brindándoles servicios de salud, de acuerdo con sus necesidades y atributos de <u>calidad, seguridad, eficiencia e innovación</u>
Enfoque estratégico	Fortalecer el modelo de gestión integral por calidad, para que garantice el cumplimiento de resultados de calidad y seguridad de la atención, en cuanto elemento fundamental de la oferta de valor que permite mejorar la experiencia del paciente, la familia, las empresas (clientes)

2.3.1.2 Despliegue de la Política de seguridad de la atención:

Se implementaron las siguientes acciones:

- Implementación de las Rondas de Seguridad y Sesiones Breves: Estas acciones buscan promover la transformación de la cultura en los centros de atención de cara a identificar, analizar y mejorar las fallas en la atención médica que potencialmente genera un evento adverso al paciente (lesión no intencional que causa daño).
- La implementación de las Rondas de seguridad de la atención se iniciaron en el mes de junio de 2012 y el cumplimiento fue del 96% en el 2012

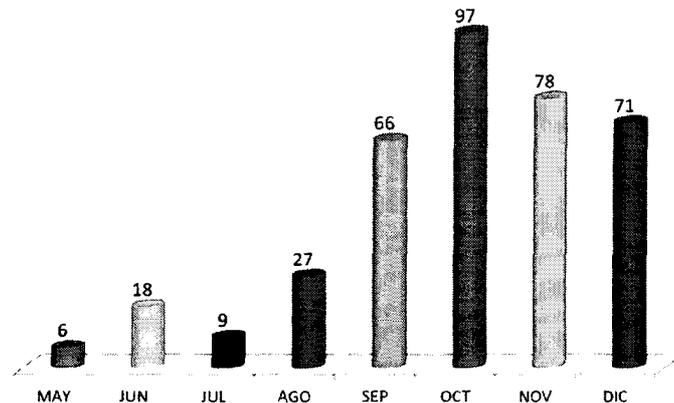
CUMPLIMIENTOS DE RONDAS DE SEGURIDAD DE JUNIO A DICIEMBRE DEL 2012



Las Rondas de Seguridad se han cumplido un 96% e promedio hasta el mes de Diciembre
META: 100%

- La implementación de sesiones breves se iniciaron en el mes de Mayo de 2012 las mismas que se realizan de acuerdo a las necesidades presentadas en los centros médicos.

NÚMERO DE SESIONES BREVES DE MAYO A DICIEMBRE 2012



2.3.1.3 Evaluación de condiciones mínimas

Esta evaluación tiene el siguiente objetivo:

Realizar auditoría, evaluación y seguimiento de condiciones mínimas de funcionamiento en los centros de atención a nivel nacional (supervisar la correcta dotación física, de insumos, equipos médicos y manuales de los diferentes servicios ofrecidos por el centro respectivo).

2.3.1.4 Implementación de Plan Padrino

Este plan tiene como finalidad, realizar un acompañamiento con el objetivo de mejorar el cierre de ciclos de mejora en cada centro de atención. Para lo cual cada centro de atención a nivel Nacional cuenta con un Padrino (Medico Auditor, Coordinador Médico), cuyas funciones principales son: Verificación del Cumplimiento de los Estándares de Calidad y Construcción de una cultura de la mejora continua en el puesto de trabajo

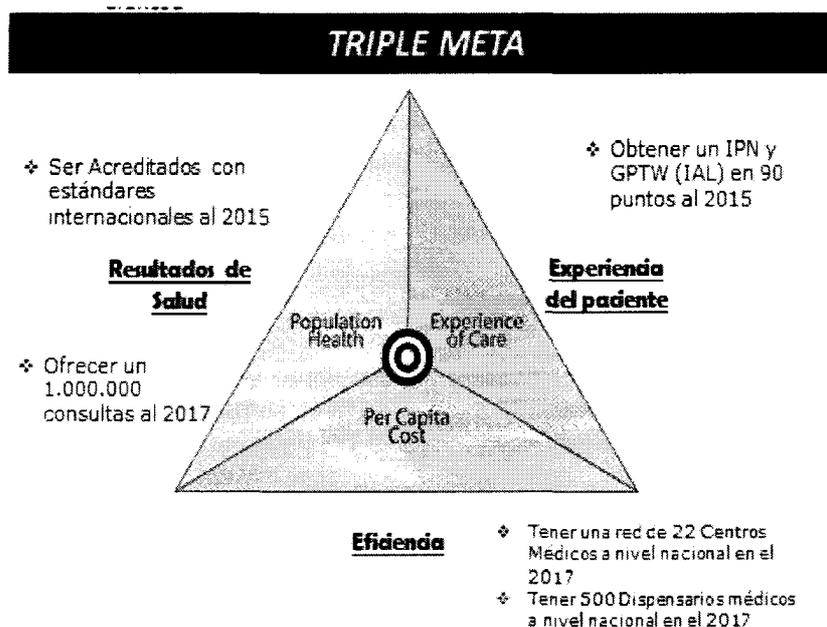
2.3.2 Fortalecimiento de las competencias de los Profesionales, que permitan brindar una atención confiable.

Desde la perspectiva de formación y entrenamiento de cara a la Acreditación se desarrollaron los siguientes procesos formativos:

- Curso de 50 horas en los meses de Junio a Diciembre de 2012 en Formación en Herramientas de Auditoría y Mejoramiento de la Calidad, dirigido a Gerentes, Subgerentes, Jefes, Coordinadores y Líderes de centros de atención y Laboratorio clínico y equipo de

calidad. Se formaron un total de 51 asistentes: 25 en Quito y 27 en Guayaquil.

- Formación en estándares de acreditación Joint Commission International e Icontec: Se difundieron los manuales de estándares y se realizó una evaluación de conocimientos desde los niveles de Gerencia Nacional hasta Jefaturas y Coordinaciones administrativas de Centros de atención
- Asistencia al I Encuentro Latinoamericano de Calidad y Seguridad del Paciente y XXI Foro Internacional de Calidad organizado por el Centro de Gestión Hospitalaria (Colombia) y el Institute of Health Improvement (IHI) de los Estados Unidos, donde se expuso el enfoque de la Triple Meta como una búsqueda de los mejores resultados para los pacientes en términos de salud, experiencia en el servicio y costo. La asistencia a este evento fue importante porque nos permitió no solo identificar las mejores prácticas y el estado del arte a nivel mundial sino adoptar el enfoque de la "Triple Meta" como un propósito de desarrollo en la Organización (Ver Gráfica)



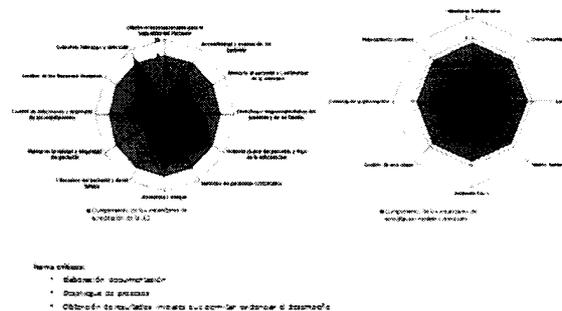
- Desarrollo del Primer Foro Nacional de Calidad y Seguridad en la atención, realizado en el mes de Octubre de 2012, con la participación de aproximadamente 200 personas en Quito y Guayaquil, el tema principal fue el lanzamiento del plan de preparación para la Acreditación; el mismo contó con expositores de la Fundación Avedis Donabedian de España, institución líder en Europa en acompañamiento de procesos de acreditación con estándares de Joint Commission.

2.3.3 Identificar las brechas de mejora, a través del seguimiento y monitoreo de indicadores claves

En el mes de Octubre de 2012 se realizó el diagnóstico inicial de la empresa con base en los manuales de estándares de acreditación de las siguientes Organizaciones:

- Joint Commission International (JCI- USA)
- Icontec Internacional (Colombia)

Evaluación acreditación PMF vs desempeño probable para obtención de acreditación



2.3.4 Gestión documental

Se realizó la documentación de 15 procedimientos de los diferentes procesos así tenemos:

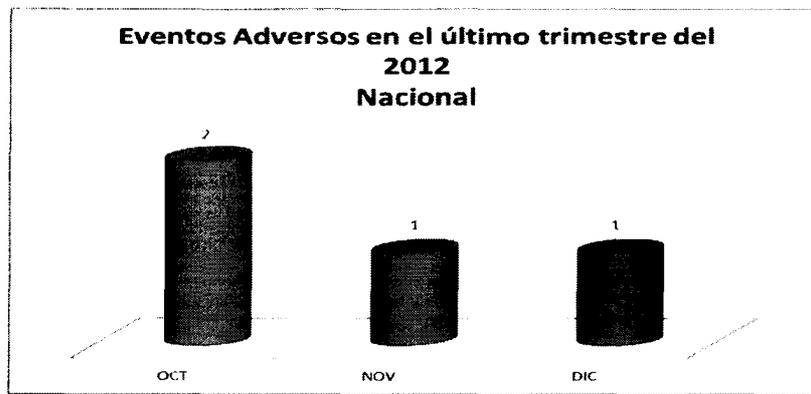
Gestión Documental 2012

Proceso	Cantidad	Procedimiento	Fecha
Ingreso al Cliente	2	Cotización y Facturación Óptica	Diciembre 2012
		Gestión de Venta en Óptica	Diciembre 2012
Salud Ambulatorio	6	Oftalmología(chalazión y pterigium)	Diciembre 2012
		Monitoreo Fetal	Diciembre 2012
		Colposcopia	Diciembre 2012
		Electrocardiograma	Diciembre 2012
		Terapia de lenguaje	Diciembre 2012
		Atención de Optometría	Diciembre 2012
Salud a Empresas	7	Gestión Logística para Dispensarios nuevos	Noviembre 2012
		Modelo de gestión de salud ocupacional	Noviembre 2012
		Atención médica en dispensarios	Noviembre 2012

	Gestión logística prevención de la enfermedad	Noviembre 2012
	Gestión de servicio de prevención de la enfermedad	Noviembre 2012
	Gestión logística de promoción de la salud	Noviembre 2012
	Gestión de servicio de promoción de la salud	Noviembre 2012

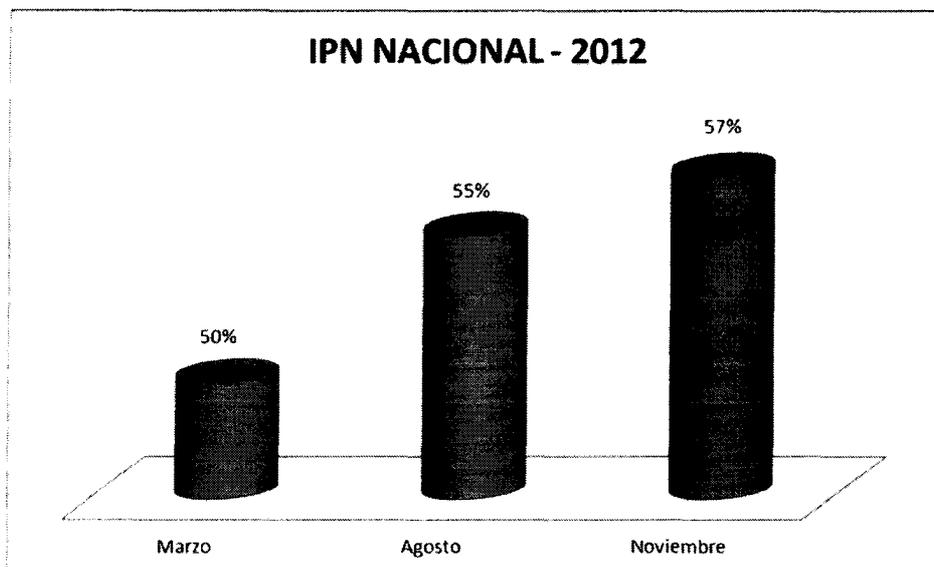
2.3.5 Identificación de eventos adversos

A partir de Octubre de 2012 se comienza a identificar el número de eventos adversos por medio de reporte de quejas y canal interno de reporte:

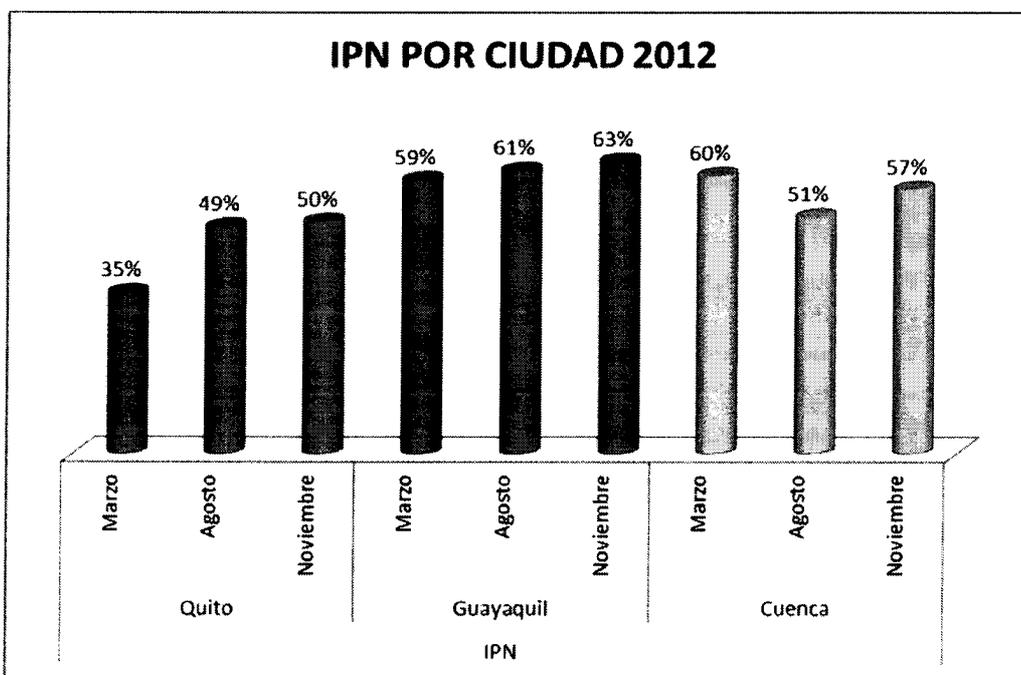


2.3.6 Servicio Al Cliente - Ipn

Buscando imparcialidad y objetividad para conocer la dimensión de enamoramiento del cliente externo, realizamos los estudios de IPN con el proveedor Consultor Apoyo.



En base a los hallazgos puntuales por Ciudad, Centro Médico, Área funcional hemos realizado acciones correctivas y preventivas que buscan enaltecer el servicio y compromiso de nuestro personal para con los pacientes.



Además con los resultados hemos desarrollado acciones enfocadas en los motivos principales de insatisfacción, hallazgos en las visitas a los Centros médicos y retroalimentación de clientes: Error en información, comunicación, puntualidad, actitud del personal. Estamos trabajando intensamente para lograr el objetivo de 90 puntos para finales del 2015, es una metodología bastante estricta pero con la cual nos sentimos a gusto por los resultados que nos trae.

2.4 CRECIMIENTO Y GESTIÓN COMERCIAL

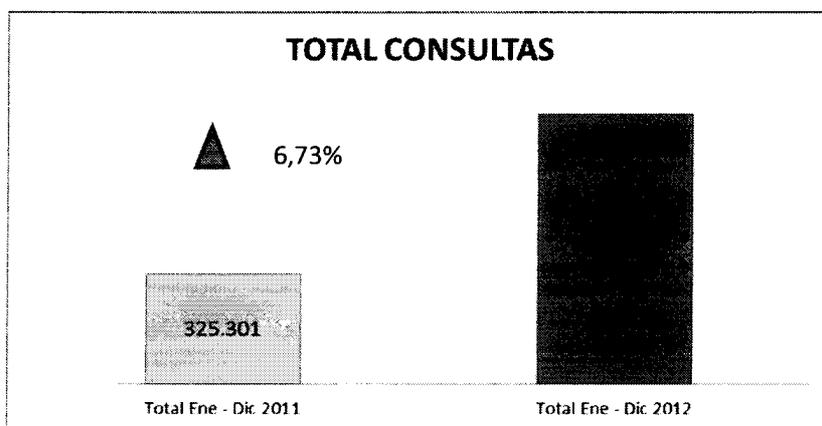
El área Comercial se incorpora en marzo del 2012, donde entre otros objetivos tiene la labor de liderar el cambio de marca de los Puntos Médicos Familiares.



El segundo semestre del 2012, es el periodo dedicado a la búsqueda de posibles nombres para la nueva marca, testeo de los escogidos con el mercado objetivo, diseño de logo y definición del slogan para lanzamiento de la nueva marca.

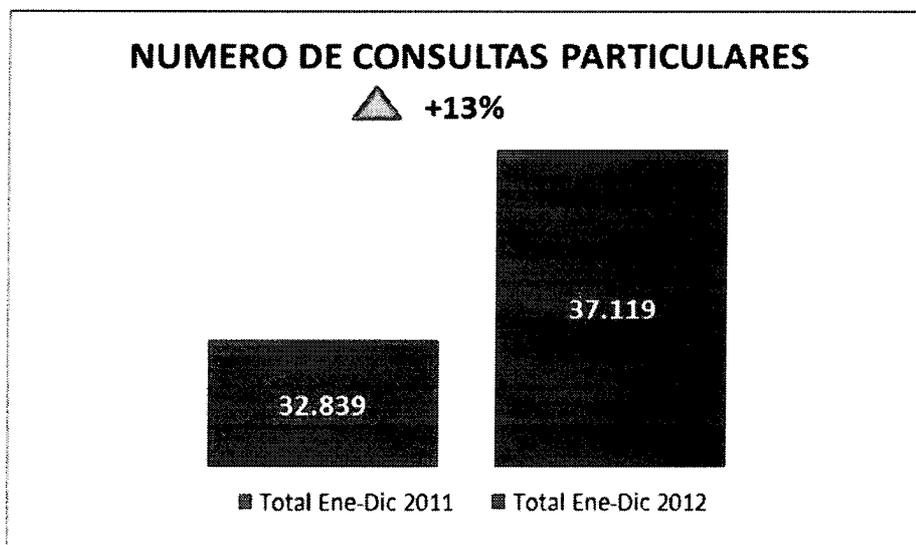
Otro gran reto del área comercial fue empezar a promocionar los Puntos Médicos Familiares en nuevos mercados, esta estrategia fue realizada con Brokers, aseguradoras y principales corredores del País.

Algunas negociaciones han durado más de 6 meses debido a la aprobación que se requería de directorio para poder abrir esta puerta de nuevas opciones de pacientes y ya no ser exclusivos para Salud.

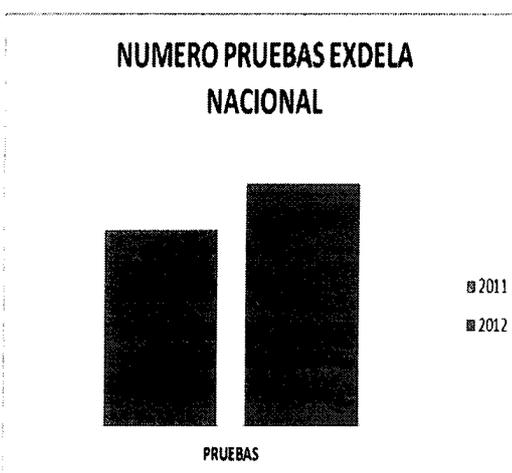
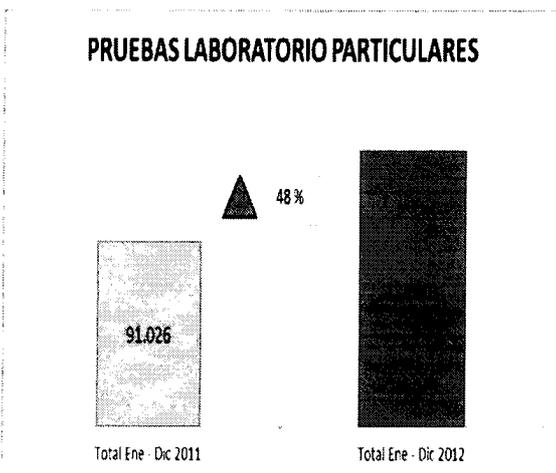
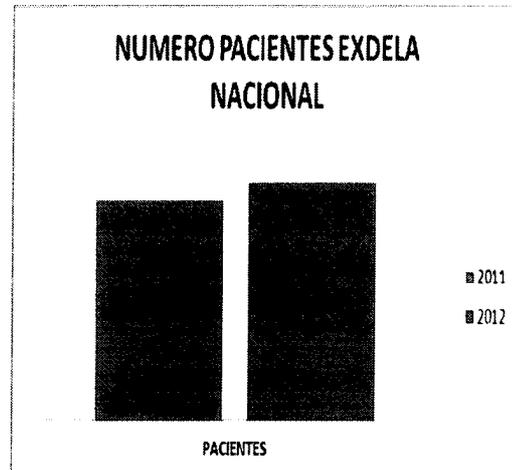
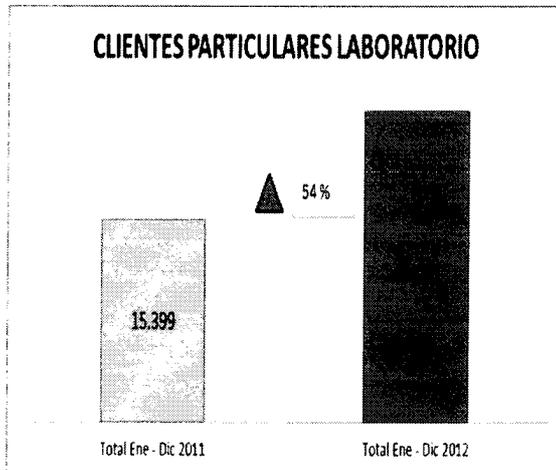


El objetivo de Latinomedical en estos últimos años ha sido que crezca el número de particulares visitando nuestros centros, para esto se han realizado algunas estrategias que van desde publicidad en televisión desde hace 2 años, así como también descuentos y volantes para ser entregados a personas que están fuera y dentro de los Centros Comerciales.

Este año adicionalmente, se preparó un brochure donde se especificó los atributos de los Puntos Médicos Familiares y se lo repartió en las zonas de influencia de cada Punto.

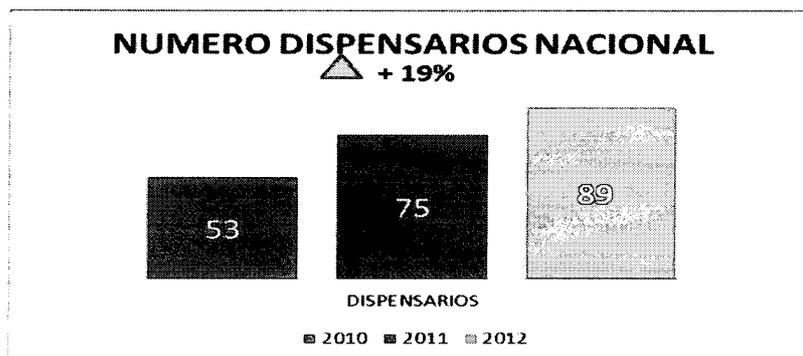


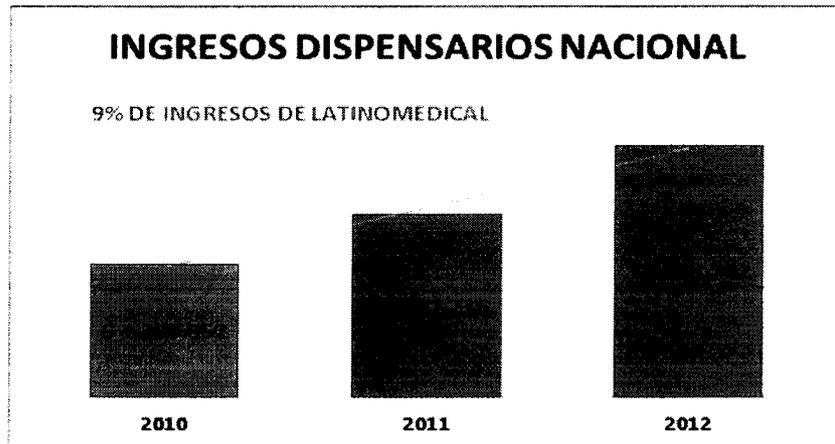
Al tener crecimiento en pacientes particulares, el objetivo es poder ofrecer otros servicios a este interesante segmento de mercado, como son: laboratorios, imágenes y ópticas, este último pasó a ser manejado directamente por Latinomedical en el cuarto trimestre del año.



Por otro lado el producto que es considerado como punta de lanza en Latinomedical, son los dispensarios que han venido incrementando en número año tras año, pese a que cada vez es más difícil la venta de los mismos por la falta de personal médico especializado en Seguridad Ocupacional.

El IESS se ha convertido en un competidor en temas de puestos laborales para los pocos profesionales con maestría que requiere el mercado.





Este incremento del 38% en los ingresos en este 2012 es debido a la gestión de nuevos dispensarios, ajuste en el precio de los antiguos y a los chequeos médicos realizados en las empresas.

2.4.1 NUEVO CENTRO MEDICO



Un punto de especial trascendencia es la apertura de nuestro nuevo centro médico en Guayaquil, sector la Alborada. El viernes 26 de octubre de 2012 se abren las puertas del Punto Médico Familiar Alborada, con el objeto de realizar pruebas de los sistemas, equipos y ordenamiento de todo lo necesario para arrancar operaciones el 1 de noviembre.

Noviembre superaba las expectativas cifradas en la planeación del centro médico en el 71% y diciembre de igual manera con un 143% de cumplimiento.

Este es un centro médico con un claro enfoque materno e infantil que abre sus puertas para la atención integral de los pacientes con nuevos servicios, infraestructura moderna, diseñado para que quienes hagan uso de sus instalaciones se sientan bien. La región Costa esperaba por un centro como el que se abrió, con los retrasos conocidos por la negociación con

propietarios del local y el avance lento de la construcción per se, pero que hoy ya está en pleno funcionamiento y en servicio para la comunidad guayasense.

Estamos trabajando con el equipo de la empresa para proyectarnos a la gran expansión nacional y donde ese reto de lograr el millón de atenciones médicas al 2019 se haga una realidad.

3. CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES DE LA JUNTA GENERAL Y EL DIRECTORIO

En este momento procedo a dar fe que todas mis actuaciones y las del equipo de trabajo que lidero se han ceñido estrictamente a todas las disposiciones, recomendaciones, ideas y sugerencias emitidas por los señores accionistas y el excelente equipo de directores que tengo.

4. INFORMACIÓN SOBRE HECHOS EXTRAORDINARIOS PRODUCIDOS DURANTE EL EJERCICIO, EN EL ÁMBITO ADMINISTRATIVO, LABORAL Y LEGAL; Y, ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS SOBRE PROPIEDAD INTELECTUAL Y DERECHOS DE AUTOR POR PARTE DE LA COMPAÑÍA.

De igual forma, no hemos tenido sucesos extraordinarios en materia legal, laboral, ni administrativa y hemos cumplido a cabalidad las normas de propiedad intelectual y derechos de autor.

5. SITUACION FINANCIERA DE LA COMPAÑÍA AL CIERRE DEL EJERCICIO Y DE LOS RESULTADOS ANUALES, COMPARADOS CON EJERCICIO PRECEDENTE

Ingresos: Los ingresos alcanzaron la cifra de 23.671 (miles de US\$ dólares) sobre 20.184 obtenidos el año anterior, esto significa un incremento en los ingresos del 11%, también se evidencia un crecimiento del 7% en el número de consultas médicas, llegando a la cifra de 352.271 consultas atendidas durante el 2012 y a 777.705 pruebas de laboratorio. Adicionalmente el producto Empresarial creció en el 38% respecto al ingreso del 2011, obteniendo 2.438 de ingresos.

Costos: Los costos representan el 49% del ingreso, lo que equivale a un incremento de 4 puntos respecto al año anterior, que se origina en mayor número de médicos, los demás componentes del costo mantienen su relación.

Gastos: Los gastos representan el 44% de ingreso, con un decrecimiento de 3 puntos respecto al año anterior en esta relación. El crecimiento respecto al año anterior es del 4%. Un factor del incremento del gasto es la incorporación de la estructura Comercial, la cual anteriormente no existía, así mismo, la apertura a final del año del Centro Médico Alborada, también hay que considerar que este año se invirtió 80% más que en el 2011 en Publicidad. Por otro lado, optimizamos los gastos administrativos y gastos de depreciación, por la asignación de la estructura propia de las áreas Financiera, Sistemas, Administración y RRHH, las que anteriormente realizaban su gestión a nivel corporativo, lo que representa una disminución de 560 (miles de US\$ dólares)

Utilidades: Las utilidades comparadas con el año anterior tuvieron un decrecimiento del 11%, es importante destacar, que este año realizamos una importante disminución en las tarifas a los clientes de Salud, lo que representó un menor ingreso de aproximadamente 500 (miles de US\$ dólares). Por otro lado, los retos que nos pusimos de crecimiento con la incorporación del equipo comercial, no se dieron, el principal desfase lo tuvimos en el producto Empresarial, que si bien es cierto, creció de manera importante, no logro lo que nos propusimos, a pesar de la reducción de precios que se realizó en el segundo semestre, obtuvimos unas utilidades netas de 953 (miles de US\$ dólares). No obstante, las utilidades acumuladas disponibles para reparto son 918 (miles de US\$ dólares) según se detalla en la nota 16.4 del informe de los auditores.

6. PROPUESTA SOBRE EL DESTINO DE LAS UTILIDADES OBTENIDAS EN EL EJERCICIO ECONÓMICO.

La propuesta que hace esta administración a la honorable asamblea de accionistas es que entendiendo que el año 2013 es el año del lanzamiento de nuestra nueva marca VERIS, la cual demandará recursos para su posicionamiento en el mercado de la salud, sumado al plan de expansión con el objetivo de llegar a la meta del millón de atenciones en el 2019, que demanda sin lugar a dudas la construcción, desarrollo e implementación de más centros tanto en las ciudades en las que hoy nos encontramos como en ciudades de provincias diferentes, no se haga distribución de utilidades del ejercicio económico del 2012. Esto sin duda contribuirá a la liquidez para afrontar el reto de crecimiento que tenemos proyectado y redundará en un futuro en mejores condiciones económicas y financieras para la empresa y sin lugar a dudas para los accionistas.

7. RECOMENDACIONES A LA JUNTA GENERAL RESPECTO A LAS POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS PARA EL EJERCICIO ECONÓMICO DEL AÑO 2013.

Estimados accionistas, Latinomedical en este momento se encuentra en una plataforma de lanzamiento donde el crecimiento futuro hasta el 2019 lo hemos establecido con el directorio en un millón de atenciones médicas, para lograr este objetivo venimos trabajando intensamente desde los años anteriores, actualmente estamos actualizando la empresa en todo lo que a estructura tecnológica se refiere, hemos definido y estructurado el área comercial, se ha logrado la aprobación del directorio para que abramos nuestros servicios a otros aseguradores y mantengamos la búsqueda de los clientes particulares, se ha aprobado un estudio de mercado que nos permita evaluar en las ciudades intermedias y demás provincias donde podemos extender nuestro proyecto y estamos ya avanzando en el plan de acreditación internacional en calidad donde proyectamos al 2015 estar obteniendo este certificado, que sin duda nos pone a la vanguardia de la atención segura y centrada en el cliente en toda Latinoamérica. Por lo anterior les agradezco la confianza depositada y mi recomendación respetuosa es que continuemos en la búsqueda de ofrecer servicios médicos de alta calidad y a un costo muy racional a la mayor cantidad de ecuatorianos que hoy lo requieren y lo demandan. Trabajar por incrementar la complementariedad de servicios para que los clientes encuentren siempre soluciones integrales. Seguir trabajando en enamorar a nuestro cliente interno y externo, evaluando nuestra gestión a través del IPN como herramienta de medición del cliente externo y del Great Place to Work para el cliente interno, estamos convencidos que clientes internos enamorados atraerán con mayor contundencia a clientes externos.

8. AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, Señor y creador de todo lo que existe, a mi Virgencita de Chiquinquirá, a quién desde niño me encomendé y que con sus bendiciones y cariño cuida y protege mi diario vivir.

A Eliana mi esposa, a Maria Paula y Pablo Andrés mis hijos que son la extensión de la vida, mil gracias por acompañarme, recibirme siempre con esa sonrisa, ese cariño y esa comprensión que son más generosas de lo que yo pueda esperar.

A mi infatigable equipo de trabajo, a todos y cada uno de mis Gerentes y Subgerentes, que le ponen cariño, entusiasmo, conocimiento y pasión a todo lo que hacen generando todos los días innovaciones y acciones en procura de tener una mejor empresa, a mis 900 colaboradores que hacen parte de esta

gran familia, gracias por dar su tiempo con vocación, con cariño y pasión por el servir.

El tener un equipo de trabajo como el que Dios me ha dado la oportunidad de liderar hace de mi vida una verdadera misión.

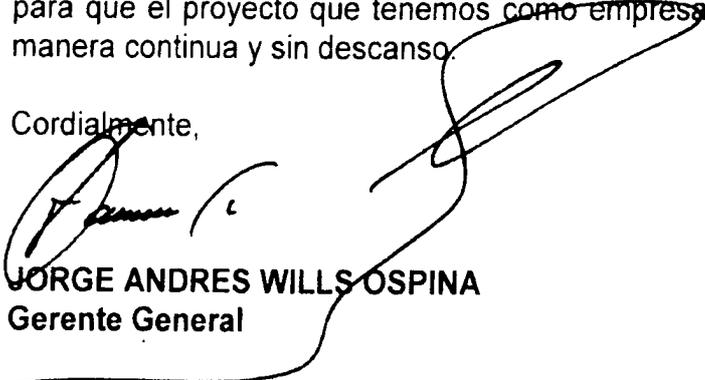
A Alicia, mi asistente, que es mi mano derecha y también la izquierda, quien soluciona todas mis peticiones de ayuda y pendientes con un cariño y una generosidad inigualable.

A Juan Sevilla, por su confianza, su acompañamiento y su exigencia, siempre es un ser visionario, que busca el crecimiento, la mejora continua y ante todo el servicio, el tener un mentor siempre cerca es garantía y confianza para mí, un millón de gracias.

Al directorio, liderado por Luis Romero, que de manera continua y permanente me acompañan, me cuestionan y sobre todo me alientan para avanzar en el camino trazado, siempre ofreciendo su conocimiento, su experiencia y ante todo sus valores, contribuyen al crecimiento y consolidación de esta gran compañía.

A Ustedes Señores accionistas por su confianza, acompañamiento y apoyo permanente, tengan la seguridad que todo este equipo trabaja intensamente para que el proyecto que tenemos como empresa se consolide y progrese de manera continua y sin descanso.

Cordialmente,



JORGE ANDRES WILLS OSPINA
Gerente General