

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS No 5345
PERÍODO 2019



DATOS GENERALES	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	DIRECCION DISTRITAL 18D06 - CEVALLOS A TISALEO - SALUD
RUC:	1865001480001
REPRESENTANTE LEGAL:	NADIA GRACIELA MEDINA VILLAFUERTE
FUNCIÓN:	FUNCIÓN EJECUTIVA
TIPO:	EODS
PERTENECE A:	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

COBERTURA	NO. DE UNIDADES
COBERTURA GEOGRÁFICA INSTITUCIONAL: UNIDAD ADMINISTRATIVA FINANCIERA	

Nivel	NO. DE UNIDADES	NO. DE USUARIOS	COBERTURA	GÉNERO			NACIONALIDADES O PUEBLOS				LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN	
				MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA		AFROECUATORIANO
DISTRITO	13	51836	DISTRITAL	25137	26699	0	691	49763	0	691	691	https://drive.google.com/drive/folders/1PN4ethupV1O6lVFekDbxfwyelxBh2a3s?usp=sharing

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD	PONGA SI O NO	DESCRIBA LA POLÍTICA IMPLEMENTADA	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	EXPLIQUE CÓMO APORTA EL RESULTADO AL CUMPLIMIENTO DE LAS AGENDAS DE IGUALDAD
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS INTERCULTURALES	NO			
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS GENERACIONALES	SI	Aplicación de planes y ejecución de estrategias de educación y comunicación para la prevención y promoción de la salud, con enfoque de acción sobre los determinantes sociales, interculturalidad, derechos, género, inclusión, participación social y equidad, en coordinación con las instancias correspondientes en el distrito"	El distrito cuenta con 6 clubs de adultos mayores, 6 clubs de adolescentes, 6 club de mujeres embarazadas y 6 club de discapacitados. Con estos grupos organizados se desarrolla acciones informativas bajo diferentes temas	Promueve las relaciones intergeneracionales y su potencialidad para la transmisión de nuevos saberes en estilos de vida y empoderamiento para toma de decisiones en el ámbito de la salud.
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE DISCAPACIDADES	SI	Mediante la estrategia de servicios de salud inclusivos se promueve los derechos e inclusión social así también como atención médica en el establecimiento y por visitas domiciliarias	En el año 2019 se atendieron en establecimiento de salud a 6735 personas y en visitas domiciliarias a 4897 personas con discapacidad, logrando una cobertura del 118%	Esto permite la inclusión plena de los ciudadanos con discapacidad, reduciendo las desigualdades y promoviendo el mejoramiento a los accesos en salud
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE GÉNERO	NO			
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE MOVILIDAD HUMANA	NO			

PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
SE HAN IMPLEMENTADO MECANISMOS DE PARTICIPACION CIUDADANA PARA LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS Y PLANES INSTITUCIONALES	NO	NO APLICA
SE COORDINA CON LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EXISTENTES EN EL TERRITORIO	NO	NO APLICA

MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	PONGA SI O NO	NÚMERO DE MECANISMOS IMPLEMENTADOS EN EL AÑO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
AUDIENCIA PUBLICA	NO	0	NO APLICA
CONSEJOS CONSULTIVOS	NO	0	NO APLICA
CONSEJOS CIUDADANOS SECTORIALES	NO	0	NO APLICA
DIALOGOS PERIÓDICOS DE DELIBERACION	SI	1	https://drive.google.com/file/d/1ETwlu5ee6rX2lxl0RI-UooKVTZ7o02/view?usp=sharing
AGENDA PUBLICA DE CONSULTA A LA CIUDADANIA	NO	0	NO APLICA
OTROS	NO	0	NO APLICA

MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL GENERADOS POR LA COMUNIDAD	PONGA SI O NO	NÚMERO DE MECANISMOS IMPLEMENTADOS EN EL AÑO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
VEEDURÍAS CIUDADANAS:	NO	0	NO APLICA
OBSERVATORIOS CIUDADANOS:	NO	0	NO APLICA
DEFENSORIAS COMUNITARIAS:	NO	0	NO APLICA
COMITÉS DE USUARIOS DE SERVICIOS:	NO	0	NO APLICA
OTROS	NO	0	NO APLICA

PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS:

FASE:	PASOS DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	PONGA SI O NO	DESCRIBA LA EJECUCIÓN DE LOS PASOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
FASE 0	CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE RENDICIÓN DE CUENTAS:	SI	EL 3 DE FEBRERO SE REALIZO LA CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE RENDICIÓN DE CUENTAS, CONFORMADO POR LOS RESPONSABLES DE CADA PROCESO.	https://drive.google.com/drive/folders/10Qhklvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing
FASE 0	DISEÑO DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	EN LA PRIMERA REUNIÓN, MANTENIDA EL 3 DE FEBRERO DE 2020 SE ESTABLECE LA PLANIFICACIÓN Y EL PROCESO PARA RENDIR CUENTAS A LA CIUDADANÍA	https://drive.google.com/drive/folders/10Qhklvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing
FASE 1	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:	SI	DEL 10 AL 14 DE FEBRERO SE EVALUÓ LA GESTIÓN INSTITUCIONAL, ACOTANDO LOS PRINCIPALES LOGROS Y METAS ALCANZADAS	https://drive.google.com/drive/folders/10Qhklvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing
FASE 1	LLENADO DEL FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS ESTABLECIDO POR EL CPCCS	SI	HASTA EL 4 DE MARZO SE ELABORO EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS, ASÍ COMO LA PRESENTACIÓN.	https://drive.google.com/drive/folders/10Qhklvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing
FASE 1	REDACCIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	HASTA EL 4 DE MARZO SE REDACTO EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS CON LOS APORTES DE CADA UNO DE LOS PROCESOS.	https://drive.google.com/drive/folders/10Qhklvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing
FASE 1	SOCIALIZACIÓN INTERNA Y APROBACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE LOS RESPONSABLES	SI	UN DIA ANTES DEL EVENTO, EL 5 DE MARZO SE REALIZÓ LA SOCIALIZACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS, CON LOS REPRESENTANTES DE CADA PROCESO.	https://drive.google.com/drive/folders/10Qhklvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing
FASE 2	DIFUSIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A TRAVÉS DE DISTINTOS MEDIOS	SI	SE COORDINÓ MEDIANTE INVITACIONES ENVIADAS A LA COMUNIDAD, A LOS COMITÉS LOCALES DE SALUD SOBRE EL EVENTO A DESARROLLARSE	https://drive.google.com/drive/folders/10Qhklvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing
FASE 2	PLANIFICACIÓN DE LOS EVENTOS PARTICIPATIVOS	SI	EN LA PRIMERA REUNIÓN SE ESTABLECIÓ EL DIA, LUGAR, FECHA DEL EVENTO PARTICIPATIVO.	https://drive.google.com/drive/folders/10Qhklvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing
FASE 2	REALIZACIÓN DEL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	SI	EL 6 DE MARZO SE PROCEDIÓ AL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS, A LAS 10 HORAS DE LA MAÑANA EN EL AUDITORIO DE GAD QUERO CON UNA PARTICIPACIÓN DE 55 PERSONAS."	https://drive.google.com/drive/folders/10Qhklvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing
FASE 2	RINDIÓ CUENTAS A LA CIUDADANÍA EN LA PLAZO ESTABLECIDO	SI	SE REALIZO EN EL PLAZO ESTIPULADO	https://drive.google.com/drive/folders/10Qhklvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing
FASE 2	INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS EN EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	DESDE EL 1 AL 6 DE AGOSTO SE REALIZO EL INFORME NARRATIVO DE RENDICIÓN DE CUENTAS, ANEXANDO LOS APORTES CIUDADANOS Y FOTOGRAFÍAS.	https://drive.google.com/drive/folders/10Qhklvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing
FASE 3	ENTREGA DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS AL CPCCS, A TRAVÉS DEL INGRESO DEL INFORME EN EL SISTEMA VIRTUAL	SI	DESDE EL 5 AL 13 DE AGOSTO SE PROCEDIÓ CON EL INGRESO DEL INFORME EN LA PLATAFORMA DE LA CPCCS	https://drive.google.com/drive/folders/10Qhklvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing
DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS:	LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS FUERON: SOLICITAN MEJORAR LA CALIDAD DE LOS FÁRMACOS, ES DECIR NO REQUIEREN GENÉRICOS. DEBERÍA MEJORARSE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LOS COMITÉS LOCALES DE SALUD, ADICIONALMENTE QUE SE ACTIVE LOS CLUBES DE ADULTO MAYOR EN TODAS LAS COMUNIDADES Y CONJUGAR ACTIVIDADES. NO SE ROTE AL PERSONAL QUE SE ENCUENTRA EN LAS UNIDADES OPERATIVAS, EN EL CASO DE QUE LOS PROFESIONALES ESTÉN EN CAPACITACIÓN QUE NO SE CIERREN LOS SERVICIOS.			

DATOS DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS:

Fecha en que se realizó la Rendición de Cuentas ante la ciudadanía:	NO. DE USUARIOS	NO. DE USUARIOS POR GÉNERO			NO. DE USUARIOS POR PUEBLOS Y NACIONALIDADES				
		MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO
6/3/2020	86	38	48	0	0	86	0	0	0

INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS DEL AÑO ANTERIOR EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

DESCRIBA LOS COMPROMISOS ASUMIDOS CON LA COMUNIDAD	¿SE INCORPORÓ EL APOORTE CIUDADANO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL?(PONGA SI O NO)	PORCENTAJE DE AVANCES DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
LA COMUNIDAD DE TISALEO NO SE SENTÍA SATISFECHA CON EL SERVICIO DE AGENDAMIENTO CALL CENTER, ARGUMENTANDO QUE DESCONOCEN DEL SISTEMA, PESE A QUE LLEVA ALGÚN TIEMPO VIGENTE. EN EL CENTRO DE SALUD DE MOCHA CONTABAN CON EL SERVICIO DE LABORATORIO Y POR QUÉ DESDE HACE ALGÚN TIEMPO YA NO CUENTAN. EN EL CENTRO DE SALUD MOCHA QUE MANIFIESTAN ES DEFICIENTE Y DEBERÍA CONSTRUIRSE UNA NUEVA EDIFICACIÓN	SI	76-100	SE REALIZARON BRIGADAS DE CAPACITACIÓN EN LAS REUNIONES DE LOS COMITÉS LOCALES DE SALUD Y CLUBES, CON EL FIN QUE LA COLECTIVIDAD TENGA EL CONOCIMIENTO NECESARIO SOBRE EL MANEJO Y LAS DISTINTAS OPCIONES QUE SE MANEJAN. EL ACTUAL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL SE ENMARCA EN LAS REFORMAS QUE DISPONE LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, DENTRO DE LA PROPUESTA DE RECTORÍA DEL ESTADO EN SALUD SE INCLUYE LA GARANTÍA DE CALIDAD Y CONTROL SANITARIO DE LOS PRESTADORES DE SALUD, ENTRE LOS QUE CONSTAN LOS LABORATORIOS CLÍNICOS PÚBLICOS Y PRIVADOS, DE LO ANTERIOR SE DEDUCE EN LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA RED DE LABORATORIOS A NIVEL NACIONAL CONSTITUYE UNA IMPORTANTE OPORTUNIDAD PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES Y CORRECCIÓN DE DEBILIDADES CON INFRAESTRUCTURA ADECUADA, DISPONIBILIDAD DE TALENTO HUMANO, COSTO ECONÓMICO, EFECTIVIDAD DE CRITERIOS TECNOLÓGICOS PARA LA OPTIMIZACIÓN DE LOS SERVICIOS. EN EL PERIODO 2019 SE HAN REALIZADO ALGUNAS MEJORAS A NIVEL DISTRITAL COMO LA PINTURA INTERIOR DE LOS CENTROS DE SALUD DE HUALCANGA, CHILCO, ALOBAMBA, PINTURA EN LOS EXTERIORES DE LOS CENTROS DE SALUD DE HUALCANGA, CHILCO, ALOBAMBA; SE HAN REALIZADO CONTENEDORES DE DESECHOS COMUNES	https://drive.google.com/drive/folders/10QhkIvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing

DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:

MEDIOS DE COMUNICACIÓN	NO. DE MEDIOS	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINÓ A MEDIOS LOCALES Y REGIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINÓ A MEDIOS NACIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO DEL PAUTAJE QUE SE DESTINÓ A MEDIOS INTERNACIONALES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN	NOMBRE DEL MEDIO	MONTO CONTRATADO	MINUTOS PAUTADOS
RADIO	0	0,00	0,00	0,00	NO APLICA			
PRENSA	0	0,00	0,00	0,00	NO APLICA			
TELEVISIÓN	0	0,00	0,00	0,00	NO APLICA			
MEDIOS DIGITALES	0	0,00	0,00	0,00	NO APLICA			

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL Y DE SU RENDICIÓN DE CUENTAS:

MECANISMOS ADOPTADOS	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DE LOS CONTENIDOS ESTABLECIDOS EN EL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	https://drive.google.com/drive/folders/10QhkIvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS Y SUS MEDIOS DE VERIFICACIÓN ESTABLECIDOS EN EL LITERAL M, DEL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	https://drive.google.com/drive/folders/10QhkIvoqc0hUTit_yA1uu2gqUg5HCn0g?usp=sharing

PLANIFICACIÓN: Se refiere a la articulación de políticas públicas:

LA INSTITUCIÓN TIENE ARTICULADO EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
LA INSTITUCIÓN TIENE ARTICULADAS SUS POA AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1cnn-9b15USCgNBkCpUdhAUctxTF14DyD?usp=sharing
EL POA ESTÁ ARTICULADO AL PLAN ESTRATÉGICO	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1cnn-9b15USCgNBkCpUdhAUctxTF14DyD?usp=sharing

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA:

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADOR DE LA META	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN POR META
	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
INCREMENTAR LA CALIDAD DE LA GOBERNANZA, VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE NORMATIVAS, ESTÁNDARES, PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y OTRAS HERRAMIENTAS REGULATORIAS DE GESTIÓN INTEGRAL DE SALUD PÚBLICA.	3	COBERTURA DE NOTIFICACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLE.	COBERTURA DE NOTIFICACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLE.	1,00	1,00	100,00 %	SE CUMPLIO AL 100% CON LA NOTIFICACION EN LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN CUANTO A ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, CUMPLIENDO CON LA VALIDACION DE LAS NOTIFICACIONES OPORTUNAS SEMANALES ENVIADAS POR PARTE DE TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. INSISTENCIA EN EL ENVÍO OPORTUNO A EPIDEMIOLOGÍA DISTRITAL DE LAS NOTIFICACIONES SEMANALES, PARA CUMPLIR CON LA NOTIFICACIÓN OPORTUNA A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE COORDINACIÓN ZONAL 3- SALUD. INGRESO A LA HERRAMIENTA INFORMÁTICA VIEPI HASTA LAS 12 HORAS COMO LIMITE DE LOS LUNES DE CADA SEMANA, DE LAS NOTIFICACIONES REALIZADAS POR PARTE DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. INVESTIGACIÓN DE CASOS CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES DE ALTO POTENCIAL EPIDÉMICO,(VARICELA), PARA EVITAR BROTES Y EPIDEMIAS EN COORDINACIÓN CON LOS RESPONSABLES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.
	INCREMENTAR LA CALIDAD DE LA GOBERNANZA, VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE NORMATIVAS, ESTÁNDARES, PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y OTRAS HERRAMIENTAS REGULATORIAS DE GESTIÓN INTEGRAL DE SALUD PÚBLICA.	4		PORCENTAJE DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS ESPERADOS ENTRE LAS CONSULTAS EN MAYORES DE 15 AÑOS	0,04		
INCREMENTAR LA CALIDAD DE LA GOBERNANZA, VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE NORMATIVAS, ESTÁNDARES, PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y OTRAS HERRAMIENTAS REGULATORIAS DE GESTIÓN INTEGRAL DE SALUD PÚBLICA.	5	PORCENTAJE DE BARES ESCOLARES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL SISTEMA NACIONAL DE EDUCACIÓN QUE CUMPLEN CON LAS 7 CONDICIONES HIGIÉNICO-SANITARIAS Y LINEAMIENTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONAL DEL REGLAMENTO DE BARES ESCOLARES.	PORCENTAJE DE BARES ESCOLARES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL SISTEMA NACIONAL DE EDUCACIÓN QUE CUMPLEN CON LAS 7 CONDICIONES HIGIÉNICO-SANITARIAS Y LINEAMIENTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONAL DEL REGLAMENTO DE BARES ESCOLARES.	1,00	1,00	100,00 %	LA META DEL ÚLTIMO TRIMESTRE DEL AÑO FUE DEL 100%, Y SE HA LOGRADO UN CUMPLIMIENTO ACTUAL CON 100% CON 19 BARES ESCOLARES, ENTRE BAR COMEDOR, PUNTO DE EXPENDIO Y BAR SIMPLE DE CADA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. AL IGUAL QUE AL AÑO ANTERIOR SE CONTABA CON 19 BARES ESCOLARES, QUE SE LOGRÓ EL CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO INTERMINISTERIAL, POR LO QUE SE CONTINUA CON MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE LOS EN TODOS LOS BARES ESCOLARES EN COORDINACIÓN CON EL COMITÉ DISTRITAL, CON LA FINALIDAD DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO INTERMINISTERIAL CON LA COMISIÓN TANTO INSTITUCIONAL Y DISTRITAL ENTRE (MSP, MINEDUC). EL RESULTADO ACTUAL ES DE 19 BARES ESCOLARES, ENTRE BAR COMEDOR, SIMPLE Y PUNTO DE EXPENDIO, EL CUAL SE ALCANZA EL 100 %, TOMANDO EN CUENTA QUE 2 RESPONSABLES DE LOS BARES SON NUEVOS EN CADA BAR Y SUS SEDES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS. ASÍ MISMO SE PLANIFICO EN ESTE AÑO CAPACITACIÓN SOBRE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS Y ALIMENTACIÓN SALUDABLE DIRIGIDA A LOS RESPONSABLES DE LOS BARES ESCOLARES DE LOS 19 BARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA PERTENECIENTE AL DISTRITO 18D06, DONDE SE ENTREGÓ LAS GUÍAS DE LOS BARES PARA ASÍ PODER MANTENER UNA ALIMENTACIÓN VARIADA.
	INCREMENTAR LA CALIDAD DE LA GOBERNANZA, VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE NORMATIVAS, ESTÁNDARES, PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y OTRAS HERRAMIENTAS REGULATORIAS DE GESTIÓN INTEGRAL DE SALUD PÚBLICA.						

INCREMENTAR LA COBERTURA, CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE IMPLEMENTACIÓN, APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, POLÍTICA PÚBLICA, NORMATIVA LEGAL VIGENTE, PROCESOS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA EN COORDINACIÓN CON LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE DE MEDICAMENTOS SIN ROTACIÓN POR MÁS DE 3 MESES, ALMACENADOS EN LAS FARMACIAS Y BODEGAS DEL DISTRITO.	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	100,00 %	EN ESTE INDICADOR SE MIDE LA CAPACIDAD DE ROTACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS, EN EL PERIODO 2019 CONTAMOS CON 139 MEDICAMENTOS DEL CUADRO BÁSICO, DE LOS CUALES ROTARON AL 100% GRACIAS A LA GESTIÓN EN LAS BODEGAS, UNIDADES OPERATIVAS Y BODEGA DISTRITAL.
INCREMENTAR LA COBERTURA, CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE IMPLEMENTACIÓN, APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, POLÍTICA PÚBLICA, NORMATIVA LEGAL VIGENTE, PROCESOS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA EN COORDINACIÓN CON LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.	6	PORCENTAJE DE MEDICAMENTOS SIN ROTACIÓN POR MÁS DE 3 MESES, ALMACENADOS EN LAS FARMACIAS Y BODEGAS DEL DISTRITO.		1,00	1,00		
INCREMENTAR LA COBERTURA, CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE IMPLEMENTACIÓN, APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, POLÍTICA PÚBLICA, NORMATIVA LEGAL VIGENTE, PROCESOS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA EN COORDINACIÓN CON LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.	7	<p>ELEMENTO DE MEDICIÓN Y ANÁLISIS QUE PERMITE CONOCER EL ALCANCE DE LOS PROGRAMAS DESARROLLADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA A TRAVÉS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN; DESTINADOS A FOMENTAR EL MAYOR ACCESO A LAS ATENCIONES PREVENTIVAS CON RESPECTO A LAS ATENCIONES DE MORBILIDAD.</p> <p>DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS:</p> <p>*ATENCIÓN DE PREVENCIÓN: ES LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO U ODONTÓLOGO; ENCAMINADA A IMPEDIR QUE SE PRODUZCAN DEFICIENCIAS FÍSICAS, MENTALES Y SENSORIALES (PREVENCIÓN PRIMARIA) O A IMPEDIR QUE LAS DEFICIENCIAS CUANDO SE HAN PRODUCIDO TENGAN CONSECUENCIAS FÍSICAS, PSICOLÓGICAS Y SOCIALES NEGATIVAS.</p> <p>*ATENCIÓN PREVENTIVA PRIMERA: ES LA ATENCIÓN PREVENTIVA BRINDADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN POR PARTE DEL MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO U ODONTÓLOGO; REALIZADA POR PRIMERA VEZ A UN PACIENTE, POR UNA DETERMINADA ACCIÓN DE SALUD. EN CASO DE QUE EL PACIENTE CONCURRA AL MISMO TIPO DE CONSULTA U A OTRO POR UNA DIFERENTE ACCIÓN DE SALUD SE REGISTRARÁ NUEVAMENTE COMO CONSULTA DE PRIMERA VEZ.</p> <p>*ATENCIÓN DE MORBILIDAD: ES LA ATENCIÓN BRINDADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN POR PARTE DEL MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO U ODONTÓLOGO; POR UN ESTADO O SITUACIÓN DE ENFERMEDAD, INCIDENCIA O PREVALENCIA DE UNA ENFERMEDAD O DE TODAS LAS ENFERMEDADES EN UNA POBLACIÓN.</p> <p>*ATENCIÓN PRIMERA MORBILIDAD: ES LA ATENCIÓN BRINDADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN POR PARTE DEL MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO U ODONTÓLOGO; ANTE UNA ENFERMEDAD CON DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO/SOSPECHOSO O DEFINITIVO/CONFIRMADO. CADA NUEVO EPISODIO DE UNA PATOLOGÍA O UNA NUEVA PATOLOGÍA, CORRESPONDERÁ A UNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ."</p>	PORCENTAJE DE COBERTURA DE ATENCIÓN PREVENTIVA PRIMERA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.	0,48	48,00	10000,00 %	GESTIÓN PARA SOLUCIONAR LAS DIFICULTADES: INTERVENIR EN EL ABORDAJE INTEGRAL DE ESTE ESTADIO DE VIDA, RESPONDIENDO A LA NECESIDAD IMPERIOSA DE RECONOCER EL CONCEPTO DE VEJEZ DESDE UNA DIMENSIÓN, BIOLÓGICA, PSICOLÓGICA, SOCIAL Y CULTURAL. EN ESA LÍNEA, LO BIOLÓGICO GUARDA RELACIÓN CON EL DESARROLLO CRONOLÓGICO DE LAS PERSONAS Y LOS CAMBIOS MORFO FUNCIONALES QUE ELLO CONLLEVA. LO PSICOLÓGICO IMPLICA EL DESARROLLO DE PROCESOS BÁSICOS DEL PENSAMIENTO CON TODO LOS EQUIPOS E AIS DE CADA UNIDAD OPERATIVA DE SALUD EN COORDINACIÓN CON EL MIES. ESTRATEGIAS PLANTEADAS PARA EL ÉXITO DEL INDICADOR: IMPULSAR LOS PROGRAMAS DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO DONDE PERMITA DETERMINAR LA NECESIDAD DE FOMENTAR Y EQUILIBRAR LA RESPONSABILIDAD PERSONAL (EL CUIDADO DE LA PROPIA SALUD), DE LA FAMILIA CON LOS ENTORNOS ADECUADOS PARA LAS PERSONAS DE EDAD Y LA SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL. BUSCANDO QUE LAS PERSONAS Y LAS FAMILIAS PLANIFIQUEN SU VEJEZ Y SE PREPARAREN PARA ELLA; ADEMÁS QUE EMPRENDAN ESFUERZOS PERSONALES PARA ADOPTAR PRÁCTICAS DE SALUD POSITIVAS Y PERSONALES EN TODAS LAS ETAPAS DE LA VIDA CON TODAS LAS PRESTACIONES DE SALUD DE LAS UNIDADES OPERATIVAS.

INCREMENTAR LA COBERTURA, CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE IMPLEMENTACIÓN, APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, POLÍTICA PÚBLICA, NORMATIVA LEGAL VIGENTE, PROCESOS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA EN COORDINACIÓN CON LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	CONCENTRACIÓN DE CONTROL DE MUJERES EMBARAZADAS.	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	9540,00 %	GESTIÓN PARA SOLUCIONAR LAS DIFICULTADES: CON EL OBJETIVO DE AUMENTAR EL NÚMERO DE CAPTACIONES DE EMBARAZADAS Y DE ESTA MANERA CUMPLIR CON TODAS LAS PRESTACIONES DE SERVICIOS DE FORMA INTEGRAL SE CONVOCA A MGIS DISTRITALES PARA CAPACITACIÓN ACERCA DE LA VALORACIÓN POR LOS ESPECIALISTA DE PRIMER NIVEL DE MEDICINA FAMILIAR Y DEPENDIENDO EL CASO SU REMISIÓN AL SEGUNDO NIVEL DESCONGESTIONANDO EL MISMO A LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA/OBSTETRICIA Y REMITIENDO SOLO AQUELLOS CASOS DE MAYOR COMPLEJIDAD. ESTRATEGIAS PLANTEADAS PARA EL ÉXITO DEL INDICADOR: SEGUIMIENTO PUERTA A PUERTA A CADA GESTANTE PARA CAPTACIÓN Y ATENCIÓN SUBSECUENTE DE FORMA OPORTUNA A TRAVÉS DE LÍDERES DE LAS COMUNIDADES. COMPROMISO POR PARTE DEL PERSONAL DE LAS UNIDADES EN EL CORRECTO MANEJO DE LAS HERRAMIENTAS DE PREVENCIÓN DE MUERTE MATERNA CON ÉNFASIS EN LOS CONTROLES TEMPRANOS EN LOS PRIMEROS DÍAS DEL MES PARA EVITAR AUSENCIA DE LOS USUARIOS EN LOS ÚLTIMOS DÍAS DE CADA MES.
	8	<p>ELEMENTO DE MEDICIÓN Y ANÁLISIS QUE PERMITE CONOCER EL ALCANCE DE LOS PROGRAMAS DESARROLLADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA A TRAVÉS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL, PARA BRINDAR ATENCIONES DE CONTROL PRENATAL (PRIMERAS Y SUBSECUENTES) A MUJERES EMBARAZADAS DURANTE TODO SU PERIODO DE GESTACIÓN.</p> <p>DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS:</p> <p>*CONTROL PRENATAL: ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS QUE EL EQUIPO DE SALUD OFRECE A LA EMBARAZADA CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR FACTORES DE RIESGO EN LA GESTANTE Y ENFERMEDADES QUE PUEDAN AFECTAR EL CURSO NORMAL DEL EMBARAZO Y LA SALUD DEL RECIÉN NACIDO/A.1 SEGÚN EL ""COMPONENTE NORMATIVO MATERNO"", TODA MUJER EMBARAZADA DE BAJO RIESGO DEBE COMPLETAR MÍNIMO 5 CONTROLES PRENATALES (UNO DE DIAGNÓSTICO Y CUATRO DE SEGUIMIENTO).</p> <p>NIVEL MÍNIMO EFICIENTE: 5 CONTROLES:2 UNO EN LAS PRIMERAS 20 SEMANAS. UNO ENTRE LAS 22 Y 27 SEMANAS. UNO ENTRE LAS 28 Y 33 SEMANAS. UNO ENTRE LAS 34 Y 37 SEMANAS. UNO ENTRE LAS 38 Y 40 SEMANAS.</p> <p>*PRIMERA CONSULTA DE CONTROL PRENATAL: ES LA CONSULTA MÉDICA U OBSTÉTRICA REALIZADA A UNA MUJER EMBARAZADA POR PRIMERA VEZ EN SU PERIODO DE GESTACIÓN COMO PARTE DE SU CONTROL PRENATAL EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN (INDEPENDIEMENTE DE LA SEMANA DE GESTACIÓN EN LA QUE SE ENCUENTRE). SE EXCLUYE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEBIDO A QUE ES UNA ATENCIÓN DE REFERENCIA COMPLEMENTARIA AL CONTROL PRENATAL.</p> <p>*CONSULTA SUBSECUENTE: COMPRENDE LOS CONTROLES POSTERIORES A LA PRIMERA VEZ, BRINDADOS POR EL MÉDICO U OBSTETRA HASTA QUE CONCLUYA EL EMBARAZO."</p>		5,00	4,77		

INCREMENTAR LA COBERTURA, CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE IMPLEMENTACIÓN, APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, POLÍTICA PÚBLICA, NORMATIVA LEGAL VIGENTE, PROCESOS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA EN COORDINACIÓN CON LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.	NO. DE META 8	DESCRIPCIÓN ELEMENTO DE MEDICIÓN Y ANÁLISIS QUE PERMITE CONOCER EL NIVEL DE COBERTURA DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, A TRAVÉS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL, PARA BRINDAR CONTROLES DE NIÑOS SANOS (PRIMERA VEZ) A NIÑOS IGUALES O MENORES A 59 MESES.	COBERTURA DE CONTROL NIÑO SANO EN MENORES DE 5 AÑOS.	TOTALES PLANIFICADOS 0,55	TOTALES CUMPLIDOS 0,55	100,00 %	GESTIÓN PARA SOLUCIONAR LAS DIFICULTADES: INTERVENIR EN LA ATENCIÓN A LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS DESDE EL EMBARAZO: LA ATENCIÓN OPORTUNA Y DE CALIDAD DURANTE ESTE PERÍODO OFRECIENDO OPORTUNIDADES DE PREVENIR LA TRANSMISIÓN INTERGENERACIONAL DE LA MALA SALUD, DANDO A CONOCER LAS GRANDES REPERCUSIONES EN LA SALUD DE LA NIÑA O EL NIÑO DURANTE TODA SU TRAYECTORIA VITAL, ASÍ COMO LA SALUD DE LA MADRE, NUTRICIÓN, ESTIMULACIÓN A TRAVÉS DE TODAS LAS PRESTACIONES DE SALUD DE CADA UNIDAD OPERATIVA DE SALUD. ESTRATEGIAS PLANTEADAS PARA EL ÉXITO DEL INDICADOR INTERVENIR A TRAVÉS DE TALLERES PSICOSOCIALES EN LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS CON INTERACCIONES POSITIVAS Y AMOROSAS: ENTORNOS ESTIMULANTES Y SENSIBLES OFRECEN OPORTUNIDADES PARA LA SEGURIDAD EMOCIONAL E INTERVENCIONES DE APRENDIZAJE TEMPRANO, DANDO LA IMPORTANCIA DEL ENTORNO FAMILIAR SIENDO EL FACTOR MÁS INFLUYENTE EN EL DESARROLLO DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS DURANTE LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA EN COORDINACIÓN CON EL EQUIPO DE SALUD MENTAL Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA.
INCREMENTAR LA COBERTURA, CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE IMPLEMENTACIÓN, APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, POLÍTICA PÚBLICA, NORMATIVA LEGAL VIGENTE, PROCESOS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA EN COORDINACIÓN CON LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.	NO. DE META 9	DESCRIPCIÓN CONCENTRACION EN CONTROLES DEL PRIMER AÑO DE VIDA.	CONCENTRACION EN CONTROLES DEL PRIMER AÑO DE VIDA.	TOTALES PLANIFICADOS 6,00	TOTALES CUMPLIDOS 3,62	6033,33 %	GESTIÓN PARA SOLUCIONAR LAS DIFICULTADES: INTERVIENIENDO EN EL NIVEL DE DESARROLLO MOTRIZ, SOCIO-AFECTIVO, COGNITIVO Y DE LENGUAJE DE LOS NIÑOS EN SUS PRIMERAS ETAPAS A TRAVÉS DE LOS PROFESIONALES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS 2 UNIDADES DE SALUD DEL DISTRITO. ESTRATEGIAS PLANTEADAS PARA EL ÉXITO DEL INDICADOR: PROPORCIONAR A LOS PADRES DE FAMILIA UNA GUÍA DE ESTIMULACIÓN DE APRENDIZAJES CON UN CONJUNTO DE CONOCIMIENTOS GRADUADOS Y SISTEMÁTICOS QUE LES PERMITAN VIVENCIAR CONJUNTAMENTE CON SUS HIJOS ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYAN A SU DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS A TRAVÉS DE LAS DIFERENTES SESIONES REALIZADAS EN ESTAS 2 UNIDADES DE SALUD.
INCREMENTAR LA COBERTURA, CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE IMPLEMENTACIÓN, APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, POLÍTICA PÚBLICA, NORMATIVA LEGAL VIGENTE, PROCESOS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA EN COORDINACIÓN CON LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.	NO. DE META 10	DESCRIPCIÓN ELEMENTO DE MEDICIÓN Y ANÁLISIS QUE PERMITE CONOCER LA COBERTURA DE VACUNACIÓN DE LA SEGUNDA DOSIS DE ROTAVIRUS, A NIÑOS MENORES DE UN AÑO, POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.	COBERTURA DE VACUNACION DE LA SEGUNDA DOSIS DE ROTAVIRUS A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO	TOTALES PLANIFICADOS 0,95	TOTALES CUMPLIDOS 0,93	97,89 %	EL ÚLTIMO MES DEL AÑO SE ADMINISTRA 54 DOSIS DE 2DA DE ROTAVIRUS A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO OBTENIENDO UNA COBERTURA INDIVIDUAL DE 6% EN ESTE INDICADOR Y 844 DOSIS APLICADAS DE 2DAS DE ROTAVIRUS DESDE ENERO A DICIEMBRE 2019 ALCANZANDO UNA COBERTURA ACUMULADA DE 94% COMO DISTRITO

INCREMENTAR LA COBERTURA, CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE IMPLEMENTACIÓN, APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, POLÍTICA PÚBLICA, NORMATIVA LEGAL VIGENTE, PROCESOS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA EN COORDINACIÓN CON LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	COBERTURA DE VACUNACIÓN DE LA TERCERA DOSIS DE PENTAVALENTE A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	98,95 %	EL ÚLTIMO MES DEL AÑO SE ADMINISTRA 59 DOSIS DE 3ERAS DE PENTAVALENTE A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, OBTENIENDO UNA COBERTURA INDIVIDUAL DE 7% EN ESTE INDICADOR Y 849 DOSIS APLICADAS DE 3ERAS DE PENTAVALENTE DESDE ENERO A DICIEMBRE 2019 ALCANZANDO UNA COBERTURA ACUMULADA DE 94% COMO DISTRITO
	11	<p>ELEMENTO DE MEDICIÓN Y ANÁLISIS QUE PERMITE CONOCER LA COBERTURA DE VACUNACIÓN DE LA TERCERA DOSIS DE PENTAVALENTE, A NIÑOS MENORES DE UN AÑO, POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.</p> <p>EL INDICADOR MIDE EL NÚMERO DE TERCERA DOSIS DE PENTAVALENTE APLICADAS A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO.</p> <p>LAS TASAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD CAUSADAS POR LA DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS, HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B Y HEPATITIS B; Y "LA DISPONIBILIDAD DE NUEVAS VACUNAS SIGNIFICAN UN DESAFÍO PARA LOS GOBIERNOS DE LA REGIÓN, LOS CUALES DEBEN TOMAR LA DECISIÓN DE INTRODUCIR ESTA VACUNA EN LOS PROGRAMAS NACIONALES, CONTRIBUYENDO ASÍ AL LOGRO DE UNO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO: REDUCIR EN DOS TERCERAS PARTES, ENTRE 1990 Y 2015, LA MORTALIDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS."</p> <p>PARA CUMPLIR CON ESTE OBJETIVO DEL MILENIO, A PARTIR DE 1977, LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD IMPULSÓ LA FORMACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI) EN LAS REGIONES DE LAS AMÉRICAS, CONSIDERADO UNA DE LAS EXPERIENCIAS MÁS EXITOSAS EN SALUD PÚBLICA, POR SU VALIOSA CONTRIBUCIÓN PARA REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL CAUSADA POR ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES EN LA REGIÓN.</p> <p>ESTA "VACUNA COMBINADA QUE CONTIENE ANTÍGENOS CAPACES DE INDUCIR PROTECCIÓN CONTRA CINCO MICROORGANISMOS. EN ESTA GUÍA LA VACUNA PENTAVALENTE SE REFIERE A LA VACUNA CONTRA LA DIFTERIA, EL TÉTANOS, LA TOS FERINA, LA INFECCIÓN POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B Y LA HEPATITIS B."</p> <p>DE ACUERDO AL MANUAL DE NORMAS TÉCNICO-ADMINISTRATIVAS, MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS DE VACUNACIÓN Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) DEL AÑO 2005, SE REQUIERE "VACUNAR AL 100% DE LOS MENORES DE UN AÑO CON BCG, OPV, PENTAVALENTE (DPT+HIB+HB) EN TODO EL PAÍS Y CONTRA LA HEPATITIS B AL 100% DE LOS RECIÉN NACIDOS EN LA REGIÓN AMAZÓNICA."</p> <p>LAS DOSIS SE RECOMIENDAN SER APLICADAS, EN LAS SIGUIENTES EDADES:</p> <p>. PRIMERA DOSIS: 2 MESES . SEGUNDA DOSIS: 4 MESES . TERCERA DOSIS: 6 MESES</p> <p>CON UN REFUERZO UN AÑO DESPUÉS DE LA TERCERA DOSIS.</p>		0,95	0,94		

INCREMENTAR LA COBERTURA, CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE IMPLEMENTACIÓN, APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, POLÍTICA PÚBLICA, NORMATIVA LEGAL VIGENTE, PROCESOS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA EN COORDINACIÓN CON LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.	NO. DE META 12	DESCRIPCIÓN INDICA EL PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON ATENCIÓN MATERNA Y NEONATAL QUE APLICAN ESTÁNDARES E INDICADORES Y GESTIONAN EL PROCESO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN, ASÍ COMO TAMBIÉN LA MEDICIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS, E IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE ACCIÓN DE MEJORAMIENTO CONTINUO, CON LA FINALIDAD DE ELEVAR PROGRESIVAMENTE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MATERNA Y NEONATAL.	PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE IMPLEMENTAN GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	TOTALES PLANIFICADOS 1,00	TOTALES CUMPLIDOS 1,00	100,00 %	GESTIÓN PARA SOLUCIONAR LAS DIFICULTADES: CONDUCCION Y COORDINAR LA FORMULACIÓN DE LINEAMIENTOS Y ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES DE ACCIÓN E INVESTIGACIÓN OPERATIVA SOBRE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD, EN CADA UNIDAD OPERATIVA DE SALUD. ESTRATEGIAS PLANTEADAS PARA EL ÉXITO DEL INDICADOR: DESARROLLAR Y ASEGURAR LA IMPLEMENTACIÓN DE HERRAMIENTAS TÉCNICAS DE MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS, EN COORDINACIÓN CON LAS INSTANCIAS RESPECTIVAS, PARA APLICACIÓN Y ANÁLISIS POR PARTE DE LAS UNIDADES DE SALUD, A TRAVÉS DEL LEVANTAMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN EN MEJORA DE LOS REPORTES DE BAJA CALIDAD DE ATENCIÓN.
INCREMENTAR LA CALIDAD DE LA GOBERNANZA, VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE NORMATIVAS, ESTÁNDARES, PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y OTRAS HERRAMIENTAS REGULATORIAS DE GESTIÓN INTEGRAL DE SALUD PÚBLICA.	NO. DE META 1	DESCRIPCIÓN PORCENTAJE DE CASOS DE MUERTE MATERNA OCURRIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD INVESTIGADAS EPIDEMIOLOGICAMENTE EN PERIODO MENOR O IGUAL A 24 HORAS	PORCENTAJE DE CASOS DE MUERTE MATERNA OCURRIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD INVESTIGADAS EPIDEMIOLOGICAMENTE EN PERIODO MENOR O IGUAL A 24 HORAS	TOTALES PLANIFICADOS 1,00	TOTALES CUMPLIDOS 1,00	100,00 %	EN LO QUE FUE DEL AÑO NO HEMOS TENIDO CASOS DE MUERTE MATERNA TANTO EN DOMICILIO COMO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SIENDO UN BUEN PARÁMETRO POR EL TRABAJO QUE SE HA DESPLEGADO EN TERRITORIO EN LA CAPTACIÓN TEMPRANA Y OPORTUNA DE LAS MUJERES GESTANTES, TAMBIÉN LA VALORACIÓN DESPUÉS DEL PARTO TANTO A LA MADRE COMO AL NIÑO.
INCREMENTAR LA CALIDAD DE LA GOBERNANZA, VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL DISTRITO 18D06 MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE NORMATIVAS, ESTÁNDARES, PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y OTRAS HERRAMIENTAS REGULATORIAS DE GESTIÓN INTEGRAL DE SALUD PÚBLICA.	NO. DE META 2	DESCRIPCIÓN PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD RECONOCIDOS COMO SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRALES Y AMIGABLES PARA ADOLESCENTES	PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD RECONOCIDOS COMO SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRALES Y AMIGABLES PARA ADOLESCENTES	TOTALES PLANIFICADOS 1,00	TOTALES CUMPLIDOS 1,00	100,00 %	LA META EN EL 1ER SEMESTRE FUE DEL 25% EN EL 2DO SEMESTRE DEL 25%. AL SER UNA META ACUMULATIVA DEFINIDA PARA EL DISTRITO EN EL AÑO 2019 ES DEL 50% Y SE HA LOGRADO UN CUMPLIMIENTO DE 55,56% EN ESTE SEGUNDO SEMESTRE, PARA LO CUAL SE CUENTA 10 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ENTRE A TIPO BY TIPO C Y 4 PUESTOS DE SALUD QUE SON, EL ROSAL, EL CALVARIO, YANAYACU, EL CHILCO, EN PROYECTO ADOLESCENTE SE CUMPLE SE EJECUTA EN 9 UNIDADES OPERATIVAS QUE SON: CEVALLOS, QUERO, HUALCANGA, MOCHA, YANAHURCO, PINGUILI, TISALEO, ALOBAMBA, QUINCHICOTO, DE LOS CUALES SE CUMPLE CON 1A META EN LAS UNIDADES DE CEVALLOS, QUERO, HUALCANGA, MOCHA, TISALEO.
TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN:						2043,85923076923	

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCION PRESUPUESTARIA:

TIPO	ELIJA Ó DESCRIBA	PRESUPUESTO PLANIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO DEL PRESUPUESTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
PROGRAMA Y/O PROYECTO	NUTRICION. POLITICAS DE IGUALDAD	\$12.66	\$12.66	100,00 %	https://drive.google.com/drive/folders/1hu3pqr2lRemPOmYFjpyHPxudz2Hl8Xp?usp=sharing
PROGRAMA Y/O PROYECTO	PROYECTO DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES	\$29.49	\$29.49	100,00 %	https://drive.google.com/drive/folders/1hu3pqr2lRemPOmYFjpyHPxudz2Hl8Xp?usp=sharing
PROGRAMA Y/O PROYECTO	MATERNIDAD GRATUITA	\$42.73	\$42.73	100,00 %	https://drive.google.com/drive/folders/1hu3pqr2lRemPOmYFjpyHPxudz2Hl8Xp?usp=sharing
PROGRAMA Y/O PROYECTO	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PRIMER NIVEL	\$469.988.259,00	\$469.896.871,00	99,98 %	https://drive.google.com/drive/folders/1hu3pqr2lRemPOmYFjpyHPxudz2Hl8Xp?usp=sharing
PROGRAMA Y/O PROYECTO	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD SEGUNDO NIVEL	\$2.579.809,00	\$2.579.808,00	100,00 %	https://drive.google.com/drive/folders/1hu3pqr2lRemPOmYFjpyHPxudz2Hl8Xp?usp=sharing
PROGRAMA Y/O PROYECTO	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PRIMER NIVEL, POLITICA DE IGUALDAD	\$31.298.141,00	\$31.298.131,00	100,00 %	https://drive.google.com/drive/folders/1hu3pqr2lRemPOmYFjpyHPxudz2Hl8Xp?usp=sharing
PROGRAMA Y/O PROYECTO	REESTRUCTURACION INTEGRAL E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	\$177.946,00	\$177.946,00	100,00 %	https://drive.google.com/drive/folders/1hu3pqr2lRemPOmYFjpyHPxudz2Hl8Xp?usp=sharing
TOTAL:		\$504.044.239,88	\$503.952.840,88	99,98	

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL:

TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
\$5.125.339,48	\$5.094.062,18	\$5.061.870,89	\$31.277,30	\$31.277,30	99,37 %

PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y COMPRAS PÚBLICAS DE BIENES Y SERVICIOS

TIPO DE CONTRATACIÓN	ESTADO ACTUAL				LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
ÍNFIMA CUANTÍA	786	\$236.389,58	786	\$236.389,58	https://drive.google.com/drive/folders/10QPo_FdXpherUvGBC_lqQjOVfYw3sYx?usp=sharing
LICITACIÓN	1	\$17.275,31	1	\$17.275,31	https://drive.google.com/drive/folders/10QPo_FdXpherUvGBC_lqQjOVfYw3sYx?usp=sharing
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA	7	\$158.278,87	7	\$158.278,87	https://drive.google.com/drive/folders/10QPo_FdXpherUvGBC_lqQjOVfYw3sYx?usp=sharing
MENOR CUANTÍA B Y S	1	\$7.075,46	1	\$7.075,46	https://drive.google.com/drive/folders/10QPo_FdXpherUvGBC_lqQjOVfYw3sYx?usp=sharing
RÉGIMEN ESPECIAL (Todos los procesos)	1	\$89,29	1	\$89,29	https://drive.google.com/drive/folders/10QPo_FdXpherUvGBC_lqQjOVfYw3sYx?usp=sharing
CATÁLOGO ELECTRÓNICO	203	\$122.179,15	203	\$122.179,15	https://drive.google.com/drive/folders/10QPo_FdXpherUvGBC_lqQjOVfYw3sYx?usp=sharing

ENAJENACIÓN, DONACIONES Y EXPROPIACIONES DE BIENES:

TIPO	BIEN	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
NINGUNA	NO APLICA	\$0,00	NO APLICA

INCORPORACIÓN DE RECOMENDACIONES Y DICTÁMENES POR PARTE DE LAS ENTIDADES DE LA FUNCIÓN DE TRANSPARENCIA Y CONTROL SOCIAL, LA PROCURADURÍA GENERAL DEL ESTADO Y CEAACES

ENTIDAD QUE RECOMIENDA	Nº. DE INFORME DE LA ENTIDAD QUE RECOMIENDA	Nº. DE INFORME DE CUMPLIMIENTO	% DE CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES	OBSERVACIONES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
NO HE RECIBIDO OBSERVACIONES NI DICTÁMENES EN EL AÑO ANTERIOR			0,00		NO APLICA