

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS No 6716
PERÍODO 2019



DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA
RUC:	0660801370001
REPRESENTANTE LEGAL:	SANDRA PATRICIA GOMEZ CHAVEZ
FUNCIÓN:	FUNCIÓN EJECUTIVA
TIPO:	EODS
PERTENECE A:	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

COBERTURA GEOGRÁFICA INSTITUCIONAL: UNIDAD ADMINISTRATIVA FINANCIERA

COBERTURA

NO. DE UNIDADES

COBERTURA GEOGRÁFICA INSTITUCIONAL: UNIDADES DE ATENCIÓN

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	
ZONA	1	83633	zonzl	33124	50509	0	498	73857	0	6520	311	https://drive.google.com/drive/folders/1VFJ3UNVYZMfvj7iXwzZc2i5a2agueQ-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	SI	SE BRINDA ATENCION A GRUPOS INTERCULTURALES	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR AUTOIDENTIFICACION ETNICA	CUMPLIR CON LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL CON IGUALDAD, SIN NINGUN TIPO DE DISCRIMINACION
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS GENERACIONALES	SI	SE BRINDA ATENCION POR GRUPOS GENERACIONALES	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR GRUPOS DE EDAD	CUMPLIR CON LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL POR GRUPOS DE EDAD
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE DISCAPACIDADES	SI	SE BRINDA ATENCION PRIORIZANDO A PACIENTES CON DISCAPACIDADES	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES CON DISCAPACIDADES	CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA PARA LA ATENCION PACIENTES CON DISCAPACIDADES
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE GÉNERO	SI	SE BRINDA ATENCION SIN DISTINGO DE GENERO	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR GENERO	CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DE VIOLENCIA DE GENERO Y DEMAS
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE MOVILIDAD HUMANA	SI	SE BRINDA ATENCION SIN DISTINGO DE RESIDENCIA HABITUAL O NACIONALIDAD	ATENCIÓN Y CAPACITACIÓN SOBRE MOVILIDAD HUMANA CON EDUCACION PARA LA SALUD Y ATENCION AL USUARIO	CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DE MOVILIDAD HUMANA

PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA:

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 FORMULACION DE POLÍTICAS Y PLANES INSTITUCIONALES	NO	NO APLICA
SE COORDINA CON LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACION EXISTENTES EN EL TERRITORIO	NO	NO APLICA

MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA:

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 DELIBERACIÓN	NO	0	NO APLICA
AGENDA PUBLICA DE CONSULTA A LA CIUDADANIA	NO	0	NO APLICA
OTROS	NO	0	NO APLICA

MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL:

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
VEEDURIAS CIUDADANAS:	NO	0	NO APLICA
OBSERVATORIOS CIUDADANOS:	NO	0	NO APLICA
DEFENSORIAS COMUNITARIAS:	NO	0	NO APLICA
COMITÉS DE USUARIOS DE SERVICIOS:	SI	1	https://drive.google.com/drive/folders/1WVfJ3UNVYZMfvj7iXwzZc2i5a2agueQ-7usp=sharing
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 WEB DE LA INSTITUCIÓN
FASE 0	CONFORMACION DEL EQUIPO DE RENDICION DE CUENTAS:	SI	07 DE FEBRERO DE 2020 LA GERENCIA HOSPITALARIA DESIGNA A LOS MIEMBROS DEL EQUIPO DE RENDICION DE CUENTAS	https://drive.google.com/drive/folders/1WWFJ3UNVYZMfvj7iXwz2i5a2agueQ-?usp=sharing
FASE 0	DISEÑO DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES PARA LA PROPUESTA DE IMPLEMENTACION DEL PROCESO DE RENDICION DE CUENTAS	https://drive.google.com/drive/folders/1WWFJ3UNVYZMfvj7iXwz2i5a2agueQ-?usp=sharing
FASE 1	EVALUACION DE LA GESTION INSTITUCIONAL:	SI	PRESENTACION EN DIAPOSITIVAS DE PRESENTACION DE LA EVALUACION DE LA GESTION	https://drive.google.com/drive/folders/1WWFJ3UNVYZMfvj7iXwz2i5a2agueQ-?usp=sharing
FASE 1	LLENADO DEL FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS ESTABLECIDO POR EL CPCCS	SI	PLANIFICACION LLENA EL FORMULARIO DE INFORME INSTITUCIONAL DE LA FUNCION EJECUTIVA	https://drive.google.com/drive/folders/1WWFJ3UNVYZMfvj7iXwz2i5a2agueQ-?usp=sharing
FASE 1	REDACCION DEL INFORME DE RENDICION DE CUENTAS	SI	INFORME DE RENDICION DE CUENTAS 2019	https://drive.google.com/drive/folders/1WWFJ3UNVYZMfvj7iXwz2i5a2agueQ-?usp=sharing
FASE 1	SOCIALIZACION INTERNA Y APROBACION DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE LOS RESPONSABLES	SI	PRESENTACION Y APROBACION DE LA GERENCIA	https://drive.google.com/drive/folders/1WWFJ3UNVYZMfvj7iXwz2i5a2agueQ-?usp=sharing
FASE 2	DIFUSIÓN DEL INFORME DE RENDICION DE CUENTAS A TRAVÉS DE DISTINTOS MEDIOS	SI	CORREO QUIPUX, REDES SOCIALES	https://drive.google.com/drive/folders/1WWFJ3UNVYZMfvj7iXwz2i5a2agueQ-?usp=sharing
FASE 2	PLANIFICACION DE LOS EVENTOS PARTICIPATIVOS	SI	LLENADO DEL CRONOGRAMA DE PLANIFICACION DE LOS EVENTOS PARCITIPATIVOS	https://drive.google.com/drive/folders/1WWFJ3UNVYZMfvj7iXwz2i5a2agueQ-?usp=sharing
FASE 2	REALIZACION DEL EVENTO DE RENDICION DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	SI	RESPONSABLES FACILITADORES Y PERSONAL DE APOYO DE LOGISTICA	https://drive.google.com/drive/folders/1WWFJ3UNVYZMfvj7iXwz2i5a2agueQ-?usp=sharing
FASE 2	RINDIÓ CUENTAS A LA CIUDADANIA EN LA PLAZO ESTABLECIDO	SI	08 DE OCTUBRE DE 2020 SE RERALIZA EL EVENTO EN EL AUDITORIO DE LA INSTITUCION	https://drive.google.com/drive/folders/1WWFJ3UNVYZMfvj7iXwz2i5a2agueQ-?usp=sharing
FASE 2	INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS EN EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	INFORME DE RENDICION DE CUENTAS	https://drive.google.com/drive/folders/1WWFJ3UNVYZMfvj7iXwz2i5a2agueQ-?usp=sharing
FASE 3	ENTREGA DEL INFORME DE RENDICION DE CUENTAS AL CPCCS, A TRAVÉS DEL INGRESO DEL INFORME EN EL SISTEMA VIRTUAL	SI	SE SUBE LOS INFORME RESPECTIVOS AL SITEMA VIRTUAL EN EL MES DE OCTUBRE 2020	https://drive.google.com/drive/folders/1WWFJ3UNVYZMfvj7iXwz2i5a2agueQ-?usp=sharing

DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS:	<p>LA ESTRATEGIA NEAR MISS HA SIDO IMPLEMENTADA EN ESTE HOSPITAL DESDE OCTUBRE DEL 2018, SIENDO UNA DE LAS ESTRATEGIAS CON MAYOR IMPACTO EN LA REDUCCIÓN DE LA MORBI MORTALIDAD MATERNA, ES ASÍ QUE AL SER UN HOSPITAL DE REFERENCIA DE LA PROVINCIA ESTA CASA DE SALUD RECIBE A UNA GRAN CANTIDAD DE PACIENTES CON COMPLICACIONES QUE AMENAZAN SU VIDA Y LA DE SUS BEBES. EN TAL VIRTUD EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN IMPLEMENTADO BAJO CADA UNA DE LAS ESTRATEGIAS PROPENDE A MEJORAR LA ATENCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES O PUÉRPERAS CON FACTORES DE RIESGO.</p> <p>EL HOSPITAL, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO, ACOGIENDO LAS INQUIETUDES DE LOS CIUDADANOS PUSO A DISPOSICIÓN DESDE EL AÑO 2017 LA VENTANILLA PREFERENCIAL PARA PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE, ESTA INICIATIVA BUSCA DAR UN TRATO DIFERENCIADO A PACIENTES EMBARAZADAS, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y ADULTOS MAYORES QUE MUCHAS VECES DEBEN ESPERAR UN "CONSIDERABLE LAPSO DE TIEMPO" PARA SER ATENDIDOS. HOY LA INSTITUCIÓN BRINDA UNA ATENCIÓN DE PREFERENCIA Y SOBRE TODO DE ACUERDO A UN ELEMENTAL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD, TOMANDO TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS A EFECTOS DE EVITAR QUE LA BUROCRACIA, LAS LARGAS FILAS Y LA FALTA DE LUGARES DONDE SENTARSE, TENGAN COMO CONSECUENCIA SITUACIONES QUE PUEDAN AFECTAR O COMPROMETER LA SALUD DE ESTAS PERSONAS.</p> <p>SE INCLUYERON 64 PRINCIPIOS ACTIVOS Y SE EXCLUYERON 8, EL PRINCIPIO ACTIVO DE MAYOR RELEVANCIA EN SU CONSUMO ES LA TIGECICLINA SOLIDO PARENTERAL 50MG QUE ES UN ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO Y ALBÚMINA HUMANA, MEDICAMENTO ESTE PARA ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS Y QUE TENDRÁ ESPECIAL ÉNFASIS EN SU ADQUISICIÓN ANUAL.</p>			
--	---	--	--	--

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	AFROECUATORIAN
8/10/2020	15	7	8	0	0	15	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 APORTE CIUDADANO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL?(PONGA SÍ O NO)	PORCENTAJE DE AVANCES DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
<p>PROMOCIÓN A TRAVÉS DE MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN, MAS PROMOCIÓN TECNOLÓGICA, BRINDANDO UNA ATENCIÓN PRIORITARIA.</p> <p>LAS PERSONAS MANIFESTARON QUE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS SE REQUIERE PERSONAL CON BUENA ACTITUD, MEJORAMIENTO EN LA ATENCIÓN AL USUARIO, MEJORAR LOS SERVICIOS DANDO PRIORIDAD AL PACIENTE DE ACUERDO A SUS DOLENCIAS, MEJORAR EL TIEMPO DE ATENCIÓN YA QUE HAY MUCHAS DEMORAS, DAR PRIORIDAD EN EL AGENDAMIENTO DE CITAS, CORDIALIDAD DEL PERSONAL, INCREMENTO DE PROFESIONALES, RESPUESTA A LAS NECESIDADES, ATENCIÓN BUENA CON AMABILIDAD. EDUCAR E INFORMAR SOBRE PROTOCOLOS DE INFORMACIÓN, RESPETAR Y CUMPLIR CON LAS ORDENANZAS, CUMPLIR CON LA NORMA DE BIOSEGURIDAD, CUMPLIR CON LA ASISTENCIA Y TRATAMIENTO, MEJORAMIENTO EN LA ATENCIÓN AL USUARIO. SE DEBE TENER CULTURA RESPETO Y AMABILIDAD DE PARTE Y PARTE, EDUCAR A LOS USUARIOS QUE LLEGAN AL HOSPITAL, MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN. DEBEMOS MEJORAR LA CULTURA DE RESPETO, DANDO PRIORIDAD, EDUCANDO A LA GENTE, MEJORANDO LA CALIDAD DE ATENCIÓN.</p>	SI	76-100	<p>EN LA MAYORIA DE LOS APORTES CIUDADANOS SE HA PODIDO ATENDER A SUS PETICIONES EN UN PORCENTJE ACEPTBLE QUE ARRIBA DEL 85% promocionando los servicios de salud que birnda el hospital, incorporando nuevos Profesionales en las distintas especialidades y sub-especialidades. Motivando a los funcionarios a brindar servios de calidad con respeto con calidad y calides</p>	https://drive.google.com/drive/folder/1WVFJ3UNVYZMfj7iXwzZc2i5a2aueQ-7usp=sharing

DIFFUSIÓN 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	MINUTO PAUTADO
RADIO	0	0,00	0,00	0,00	NO APLICA			
PRENSA	0	0,00	0,00	0,00	NO APLICA			
TELEVISION	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 INSTITUCIÓN
PUBLICACION EN LA PAG. WEB DE LOS CONTENIDOS ESTABLECIDOS EN EL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1WVFJ3UNVYZMfvj7iXwzZc2i5a2agQ-?usp=sharing
PUBLICACION EN LA PAG. WEB DEL INFORME DE RENDICION DE CUENTAS Y SUS MEDIOS DE VERIFICACION ESTABLECIDOS EN EL LITERAL M, DEL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1WVFJ3UNVYZMfvj7iXwzZc2i5a2agQ-?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 INSTITUCIÓN
LA INSTITUCIÓN TIENE ARTICULADAS SUS POA AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1WVFJ3UNVYZMfvj7iXwzZc2i5a2agQ-?usp=sharing
EL POA ESTÁ ARTICULADO AL PLAN ESTRATEGICO	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1WVFJ3UNVYZMfvj7iXwzZc2i5a2agQ-?usp=sharing

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA:

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADOR DE LA META	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	DESCRIPCIÓN DE GESTIÓN POR ME
	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
- INCREMENTAR LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS CON EQUIDAD Y CALIDAD DE FORMA INTEGRADA Y EN RED CON LOS DISTINTOS ACTORES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD - INCREMENTAR LA EFICIENCIA INSTITUCIONAL EN EL HOSPITAL - INCREMENTAR EL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN EL HOSPITAL - INCREMENTAR EL USO EFICIENTE DEL PRESUPUESTO EN EL HOSPITAL	11	AUTOMATIZAR LOS PROCESOS IMPLEMENTADOS EN TÉRMINOS DE EFICIENCIA, EFICACIA Y EFECTIVIDAD QUE PERMITA EL EMPENDIMIENTO DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS, BAJO UNA PROGRAMACIÓN ESTRATÉGICA.	9.2. PORCENTAJE DE PACIENTES EN ESPERA DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA IGUAL O MENOR A 15 DÍAS. 9.3. PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS. 9.5. ÍNDICE DE PERCEPCIÓN POSITIVA DE LOS USUARIOS EXTERNOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD. 9.6. PORCENTAJE DE CIRUGÍAS EN LAS QUE SE APLICA LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA. 9.7. TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA. 9.8. PORCENTAJE HOSPITALARIO DE MORTALIDAD MATERNA. 9.9. PORCENTAJE HOSPITALARIO DE MORTALIDAD NEONATAL. 9.10. TASA DE REINGRESO DE PACIENTES. 9.11. PORCENTAJE DE EVENTOS NOTIFICADOS QUE GENERARON ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS O MEJORAS INICIALES. 9.12. PORCENTAJE DE PACIENTES ATENDIDOS EN EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN, QUE NO PORTAN UN BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN. 9.13. NÚMERO DE PACIENTES EN LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA.	11,00	11,00	100,00 %	9.2 MIDE LA CANTIDAD DE PACIENTES QUE ESPERAN 15 DÍAS O MENOS. 9.3 ES LA RELACIÓN ENTRE EL NÚMERO DE CAMAS DISPONIBLES Y SU OCUPACIÓN. 9.5 ENCUESTA A LOS USUARIOS/AS CON VARIAS PREGUNTAS RELACIONADAS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN PERCIBIDO. 9.6 MIDE EL CUMPLIMIENTO ADECUADO DE LA APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA. 9.7 MIDE LA TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA EN LA INSTITUCIÓN. 9.8 MIDE EL NÚMERO DE DEFUNCIONES DE PACIENTES OBSTÉTRICAS. 9.9 ES EL NÚMERO DE DEFUNCIONES DE NEONATOS. 9.10 MIDE EL NÚMERO DE PACIENTES A CAUSA DE MISMO PADECIMIENTO QUE SERVICIO. 9.11 PERMITE OBSERVAR EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LAS DIRECTRICES EMITIDAS EN EL MANUAL DE SEGURIDAD. 9.12 NÚMERO DE PACIENTE ATENDIDOS EN EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN, QUE NO PORTAN UN BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN. 9.13 NÚMERO DE PACIENTE QUE SE MANTIENEN EN LISTA DE ESPERA PROGRAMADA.
- INCREMENTAR LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS CON EQUIDAD Y CALIDAD DE FORMA INTEGRADA Y EN RED CON LOS DISTINTOS ACTORES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD - INCREMENTAR LA EFICIENCIA INSTITUCIONAL EN EL HOSPITAL - INCREMENTAR EL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN EL HOSPITAL - INCREMENTAR EL USO EFICIENTE DEL PRESUPUESTO EN EL HOSPITAL	5	IMPLEMENTAR EL PROCESO DE ANÁLISIS DE INDICADORES CON LA FINALIDAD DE UTILIZAR HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS PARA UNA ADECUADA GESTIÓN DE LOS RECURSOS HOSPITALARIOS A PARTIR DE LA ÓPTIMA EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS ASISTENCIALES, EL USO RACIONAL DE LOS RECURSOS Y EL CUMPLIMIENTO DE RESULTADOS.	10.2. PORCENTAJE DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO (ISO). 10.3. PROMEDIO DE ESTANCIA. 10.4. PROPORCIÓN DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS. 10.5. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS / QUIRÓFANO / DÍA. 10.6. PORCENTAJE DE CESÁREAS POR PARTOS ATENDIDOS	5,00	5,00	100,00 %	10.2 INDICA EL % DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO. 10.3 ES EL NÚMERO DE DÍAS QUE EL PACIENTE HA PERMANECIDO HOSPITALIZADO. 10.4 TOTAL DE CIRUGÍAS CANCELADAS CONFORME A LA PROGRAMACIÓN DE LOS SERVICIOS QUIRÚRGICOS. 10.5 DESCRIBE LA ÓPTIMA UTILIZACIÓN DE LOS QUIRÓFANOS EXISTENTES DIARIAMENTE. 10.6 EXPRESA QUÉ PARTE DEL TOTAL DE PARTOS ATENDIDOS, FUERON POR CESÁREA.
- INCREMENTAR LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS CON EQUIDAD Y CALIDAD DE FORMA INTEGRADA Y EN RED CON LOS DISTINTOS ACTORES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD - INCREMENTAR LA EFICIENCIA INSTITUCIONAL EN EL HOSPITAL - INCREMENTAR EL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN EL HOSPITAL - INCREMENTAR EL USO EFICIENTE DEL PRESUPUESTO EN EL HOSPITAL	1	EVALUAR LA EJECUCIÓN DE LA MEDICIÓN DEL PRESUPUESTO EN BASE AL CUMPLIMIENTO DEL PAPP DE FORMA MENSUAL, LOGRANDO GESTIONAR UN PRESUPUESTO EFICIENTE Y EFICAZ.	12.3. FIN: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA	1,00	1,00	100,00 %	12.3 CONSIDERA LOS VALORES DEVENGADOS EN EL PERIODO DE MEDICIÓN
- INCREMENTAR LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS CON EQUIDAD Y CALIDAD DE FORMA INTEGRADA Y EN RED CON LOS DISTINTOS ACTORES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD - INCREMENTAR LA EFICIENCIA INSTITUCIONAL EN EL HOSPITAL - INCREMENTAR EL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN EL HOSPITAL - INCREMENTAR EL USO EFICIENTE DEL PRESUPUESTO EN EL HOSPITAL	1	CAPACITAR PERIÓDICAMENTE A TODO EL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN SOBRE EL REGLAMENTO DE SEGURIDAD E HIGIENE DE TRABAJO Y LA APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD IMPLANTADAS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	11.2. TASA DE ACCIDENTES DEL PERSONAL HOSPITALARIO RELACIONADOS CON LA BIOSEGURIDAD.	1,00	1,00	100,00 %	11.2 ES EL TOTAL DE AQUELLOS RELACIONADOS A LA OCURRENCIA DE EVENTOS CON OBJETOS PUNZO-CORTANTES, CORTANTES Y CONTACTO CON FLUIDOS CORPORALES, DEL PERSONAL QUE LABORA EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN.
TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN:						100	

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN 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	510000 EGRESOS EN PERSONAL, 530000 BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO, 570000 OTROS EGRESOS CORRIENTES, 580000 TRANSFERENCIAS O DONACIONES CORRIENTES, 710000 EGRESOS EN PERSONA PARA INVERSIÓN, 730000 BIENES Y SERVICIOS PARA INVERSIÓN, 750000 OBRAS PÚBLICAS, 840000 EGRESOS DE CAPITAL, 990000 OTROS PASIVOS	\$22.352.627,84	\$21.439.713,31	95,92 %	https://drive.google.com/drive/folders/1WVYZMfj7DwzZc2i5a2agueQ-7usp=sharing
TOTAL:		\$22.352.627,84	\$21.439.713,31	95,92	

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL:

TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
\$22.352.627,84	\$20.375.416,03	\$20.360.093,64	\$1.977.211,81	\$1.977.211,81	99,93 %

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	203	\$261.464,00	203	\$261.464,00	https://drive.google.com/drive/folders/1WVYZMfj7DwzZc2i5a2agueQ-7usp=sharing
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA	64	\$910.714,23	64	\$910.714,23	https://drive.google.com/drive/folders/1WVYZMfj7DwzZc2i5a2agueQ-7usp=sharing
CATÁLOGO ELECTRÓNICO	199	\$324.804,65	199	\$324.804,65	https://drive.google.com/drive/folders/1WVYZMfj7DwzZc2i5a2agueQ-7usp=sharing
RÉGIMEN ESPECIAL (Todos los procesos)	12	\$552.422,15	12	\$552.422,15	https://drive.google.com/drive/folders/1WVYZMfj7DwzZc2i5a2agueQ-7usp=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
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