

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS No 4344
PERÍODO 2019



DATOS GENERALES	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	HOSPITAL MARIA LORENA SERRANO
RUC:	0760005810001
REPRESENTANTE LEGAL:	ORELLANA CEDEÑO JAVIER ALBERTO
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	
CANTÓN	1	52015	EL GUABO	20365	31626	24	91	51852	0	20	52	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVrATRgDo

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	Acceso igualitario a los servicios de salud que brinda el hospital. El 70% de los partos se realizaron con acompañamiento y se ha permitido implementar prácticas interculturales (alimentación, vestimenta)	Se ha brindado atención en las diferentes prestaciones que ofrece el hospital a la población: 11163 Mestizos, 91 Montubios, 54 Blancos, 52 Afroecuatorianos, 58 Negros, 28 Mulatos, 20 Indígenas, 974 N/A, 568 No Responden / No Saben. Más 39007 Atenciones (EMERGENCIA) No Definido.	Accesibilidad a las prestaciones en Salud que brinda el Hospital con un enfoque intercultural e igualitario
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS GENERACIONALES	SI	Brindar atención a usuarios externos por grupo generacional.	Atención y Vacunación a RN 575, Atenciones en menores de 1 año 662; 1-4 años 976, adultos mayores 2027	Accesibilidad a las prestaciones en Salud que brinda el Hospital con un enfoque generacional
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE DISCAPACIDADES	SI	Atención integral a pacientes con discapacidad en consulta externa de los servicios del hospital. Número de pacientes con tamizaje auditivo, rehabilitaciones.	Atención a 994 pacientes con discapacidad. 1561 Tamizaje auditivo y 1934 Terapias de lenguaje.	Mejorar el acceso y años de vida de los usuarios, libre de discapacidad.
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE GÉNERO	SI	Identificar a usuarios externos por sexo	Atención a 20365 Hombres, 31626 mujeres y 24 LGBTI	Prevenir y disminuir la mortalidad en los grupos de género.
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE MOVILIDAD HUMANA	SI	Aplicación de la política para la atención sin discriminación del status migratorio	Atención a 974 usuarios entre: venezolanos, peruanos, colombianos, españoles, cubanos en Cirugía, Hospitalización, Consulta Externa y Emergencia.	Mejorando el acceso a este grupo para disminuir la morbimortalidad.

PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
SE HAN IMPLEMENTADO MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN 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 DELIBERACIÓN	NO	0	NO APLICA
AGENDA PÚBLICA DE CONSULTA A LA CIUDADANÍA	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:	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	CONFORMACION DEL EQUIPO DE RENDICION DE CUENTAS:	SI	EL EQUIPO DE RENDICION DE CUENTAS LO CONFORMAN: ING. IRLANDA ALVAREZ-ANALISTA DE PLANIFICACIÓN, ING. VERÓNICA SANTOS-ANALISTA DE TICS Y LIC. JESSICA QUITO – COMUNICACIÓN.	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVvRrATRgDo
FASE 0	DISEÑO DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	EL EQUIPO DE RENDICION DE CUENTAS RECOPILO TODA LA INFORMACIÓN DE LOS PROCESOS Y PREPARÓ LA PROPUESTA.	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVvRrATRgDo
FASE 1	EVALUACION DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:	SI	EL PERSONAL DEL HOSPITAL REALIZÓ EVALUACIONES DE LA GESTIÓN QUE SIRVIERON PARA ELABORAR EL INFORME PRELIMINAR.	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVvRrATRgDo
FASE 1	LLENADO DEL FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS ESTABLECIDO POR EL CPCCS	SI	LOS RESPONSABLES DE LOS PROCESOS ENTREGARON LA INFORMACIÓN SOLICITADA PARA LLENAR EL FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL HOSPITAL, BASÁNDOSE EN LOS LINEAMIENTOS, MANUALES Y GUIAS DEL CPCCS.	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVvRrATRgDo
FASE 1	REDACCIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	SE CUMPLIÓ CON LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS.	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVvRrATRgDo
FASE 1	SOCIALIZACIÓN INTERNA Y APROBACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE LOS RESPONSABLES	SI	SE CONVOCÓ A LOS RESPONSABLES DE LOS PROCESOS Y DIRECTOR PARA SOCIALIZAR Y APROBAR EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS.	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVvRrATRgDo
FASE 2	DIFUSION DEL INFORME DE RENDICION DE CUENTAS A TRAVÉS DE DISTINTOS MEDIOS	SI	ASISTIERON LOS MEDIOS DE COMUNICACION DE MCTV, RADIO PÚBLICA Y TV ORO SE DIFUNDIÓ A TRAVÉS DE LAS REDES SOCIALES POR PARTE DE COMUNICACIÓN.	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVvRrATRgDo
FASE 2	PLANIFICACION DE LOS EVENTOS PARTICIPATIVOS	SI	SE DEFINIÓ LA AGENDA DEL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2019, CON TODOS LOS PASOS A SEGUIR PARA SU CUMPLIMIENTO.	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVvRrATRgDo
FASE 2	REALIZACION DEL EVENTO DE RENDICION DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	SI	SE REALIZO EL EVENTO DE RENDICION DE CUENTAS CON LA PARTICIPACION DE LA CIUDADANÍA.	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVvRrATRgDo
FASE 2	RINDIÓ CUENTAS A LA CIUDADANÍA EN LA PLAZO ESTABLECIDO	SI	JUEVES, 12 DE MARZO DEL 2020	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVvRrATRgDo
FASE 2	INCORPORACION DE LOS APORTES CIUDADANOS EN EL INFORME DE RENDICION DE CUENTAS	SI	LUEGO DE LA PRESENTACION DEL INFORME DE RENDICION DE CUENTAS POR PARTE DE LA MÁXIMA AUTORIDAD, SE REALIZÓ EL TALLER CON LOS ASISTENTES, CON LAS MESAS DE TRABAJO Y SE REGISTRÓ EN EL FORMULARIO DE SISTEMATIZACIÓN LA PARTICIPACIÓN DE LA CIUDADANÍA.	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVvRrATRgDo
FASE 3	ENTREGA DEL INFORME DE RENDICION DE CUENTAS AL CPCCS, A TRAVÉS DEL INGRESO DEL INFORME EN EL SISTEMA VIRTUAL	SI	INGRESO DEL INFORME FINAL DE RENDICION DE CUENTAS 2019 DEL HOSPITAL MARÍA LORENA SERRANO A LA PÁGINA DE CPCCS.	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVvRrATRgDo
DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS:	-CONTRATAR A MAS MEDICOS -COMUNICAR SOBRE LAS FARMACIAS QUE ESTÁN DE TURNO. -POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE COMUNIQUE A LOS USUARIOS EN LA SALA DE ESPERA DE EMERGENCIA PARA TRANQUILIZARLOS. -SOCIALIZAR A LAS UNIDADES OPERATIVAS SOBRE LOS FLUJOS DE ATENCIÓN -MANIFIESTAN QUE SE DEBE HACER TODAS LAS GESTIONES ANTE LAS AUTORIDADES LOCALES Y DE SALUD PARA LA REPOTENCIACIÓN DEL QUIRÓFANO DEL HOSPITAL QUE ESTÁ PARALIZADO			

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
12/3/2020	33	18	15	0	0	33	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
- QUE SE AMPLIE LA EMERGENCIA, TENER MÁS MÉDICOS. - LOS MÉDICOS ESTÁN CONCENTRADOS EN LOS CELULARES Y NO EN EL PACIENTE. - DEMORA EN LOS TURNOS DE LOS ESPECIALISTAS, AUMENTAR LA AGENDA DE LOS MÉDICOS.	SI	76-100	-SE AMPLIO EL AREA DE EMERGENCIA, CON LA REUBICACION DEL AREA ADMINISTRATIVA HACIA OTRO ESPACIO. -SE CONVOCÓ A LOS PROFESIONALES A UNA REUNIÓN PARA SOCIALIZAR EL MALESTAR CIUDADANO. (UNA DE LAS HERRAMIENTAS DE TRABAJO ES POR ESTE MEDIO "EL CELULAR" PARA GESTIONAR CON EL SIREN LOS TRASLADOS DE PACIENTES Y OTRAS ACTIVIDADES. -EL NÚMERO DE PACIENTES ATIENDIDOS SON DE ACUERDO A LA NORMAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN POR ESTE MOTIVO NO SE LE PUEDE ASIGNAR MÁS TURNOS A LOS PROFESIONALES. -NO SE PUDO CONTRATAR MÁS MÉDICOS, POR LA AUSTERIDAD DECRETADA POR EL GOBIERNO NACIONAL.	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVrATRgDo

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	NO	NO APLICA
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	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVrATRgDo

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	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVrATRgDo
EL POA ESTÁ ARTICULADO AL PLAN ESTRATÉGICO	NO	NO APLICA

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		
TRABAJAR BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE FORMA INTEGRADA Y EN RED CON EL RESTO DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y OTROS ACTORES DE LA RED PÚBLICA Y PRIVADA COMPLEMENTARIA QUE CONFORMAN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR.	4	- LLEGAR AL 100% DE LAS DERIVACIONES DE PACIENTES EN COORDINACIÓN CON LA RED PÚBLICA. - REALIZAR LA ATENCIÓN EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN, REHABILITACIÓN Y CUIDADOS PALEATIVOS. - MANTENER LA CARTERA DE SERVICIO ACTUALIZADA. - ACTUALIZAR EL DIRECTORIO TELEFONICO CON LAS UNIDADES DE LA RPIS Y COMPLEMENTARIA.	- NUMERO DE DERIVACIONES EFECTIVAS DE PACIENTES DENTRO DEL SISTEMA DE RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA. - NUMERO DE ATENCIONES REALIZADAS EN PROMOCION, PREVENCIÓN, REHABILITACION Y CUIDADOS PALIATIVOS. -ACTUALIZACIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIO. - ACTUALIZACION DEL DIRECTORIO TELEFONICO.	4,00	4,00	100,00 %	- REGISTRO DIARIO EN CUADERNO DE REFERENCIAS, DERIVACIÓN Y CONTRAREFERENCIAS. - LLENADO DE LA MATRIZ DE RED PUBLICA DE LOS PACIENTES DERIVADOS. - SOLICITUD DE TURNOS EN LA RED PUBLICA Y COMPLEMENTARIA. - SUBIR DDOCUMENTOS AL SISTEMA RPIS. - IMPRESIÓN DE CODIGO DE VALIDACIÓN. - TRASLADOS DE PACIENTES MEDIANTE LA GESTION DE AMBULANCIA CON LAS REDES COMPLEMENTARIAS. - ACTUALIZACIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS Y DIRECTORIO TELEFONICO DE LA RPIS Y RED COMPLEMENTARIA. - MONITOREO MENSUAL DE LAS REFERENCIAS GENERADAS DESDE EL HOSPITAL.
MEJORAR LA ACCESIBILIDAD Y EL TIEMPO DE ESPERA PARA RECIBIR ATENCIÓN, CONSIDERANDO LA DIVERSIDAD DE GÉNERO, CULTURAL, GENERACIONAL, SOCIO ECONÓMICA, LUGAR DE ORIGEN Y DISCAPACIDADES.	5	- ASIGNAR PERSONAL EN EL AREA DE TRIAJE. - LOGRAR ATENDER AL 100% DE LA POBLACIÓN QUE ACUDE AL HOSPITAL EN UN TIEMPO MÁXIMO DE ESPERA DE 15 MINUTOS EN CONSULTA EXTERNA. - CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN AL PERSONAL DEL HOSPITAL EN TEMAS DE DIVERSIDAD DE GÉNERO Y DERECHOS. - AGENDAR CITAS MEDIANTE LLAMADAS TELEFÓNICA EN COORDINACIÓN CON LOS CENTROS DE SALUD. - ATENCIÓN A PACIENTES CON DISCAPACIDAD.	- NUMERO DE PERSONAL ASIGNADO AL AREA DE EMERGENCIA. - NUMERO DE ATENCIONS BRINDADAS A LA COMUNIDAD EN CONSULTA EXTERNA. - NUMERO DE CAPACITACIONES IMPARTIDAS AL PERSONAL DEL HOSPITAL. - NUMERO DE CITAS MÉDICAS AGENDADAS A LOS CENTROS DE SALUD. - NUMERO DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD ATIENDIDOS.	5,00	5,00	100,00 %	- ASIGNACIÓN DE UNA ENFERMERA PARA EL AREA DEL TRIAJE. - CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN AL PERSONAL DEL HOSPITAL EN TEMAS DE DIVERSIDAD DE GÉNERO. - ATENCIONES Y AGENDAMIENTO DE CITAS A PACIENTES DE TODOS LOS CENTROS DE SALUD. - GENERAR TURNOS EN ADMISION MEDIANTE LA AGENDACION DE CITAS. - COLOCACION DE SEÑALÉTICAS EN LAS DIFERENTES AREAS DEL HOSPITAL. - FLUJOGRAMA DE ATENCION A USUARIOS.

INVOLUCRAR A LOS PROFESIONALES EN LA GESTIÓN DEL HOSPITAL, AUMENTANDO SU MOTIVACIÓN, SATISFACCIÓN Y COMPROMISO CON LA MISIÓN DEL HOSPITAL.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	- NUMERO DE COMITES CONFORMADOS. - NUMERO DE CAPACITACIONES IMPARTIDAS AL PERSONAL	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	100,00 %	- CAPACITACIÓN AL PERSONAL DESIGNADO EN LOS COMITÉ DE MEJORAMIENTO CONTINUO - CAPACITACIONES SOBRE GUIAS DE PRACTICAS CLINICAS A TODO EL PERSONAL MÉDICO.
	2	- CONFORMACION DE LOS COMITES TECNICOS Y EQUIPOS DE MEJORAMIENTO CONTINUO INVOLUCRANDO A LOS PROFESIONALES DE TODOS LOS SERVICIOS. - CAPACITACIONES SEMANALES EN GUIAS Y PROTOCOLOS.		2,00	2,00		
GARANTIZAR LA EQUITAD EN EL ACCESO Y GRATUIDAD DE LOS SERVICIOS.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	- PORCENTAJE DE EMBARAZADAS ATENDIDAS. - NUMERO DE PACIENTES ATENDIDOS SEGUN CLASIFICACIÓN DE RIESGO EN EMERGENCIA ROJO, NARANJA, AMARILLO, VERDE Y AZUL. - PORCENTAJE DE PACIENTES ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL.	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	100,00 %	- ATENCIÓN INTEGRAL A EMBARAZADAS. - REGISTRO DEL TRIAJE IMPLEMENTADO DE ACUERDO A LA MANILLA. - PACIENTES ATENDIDOS MEDIANTE EL SERVICIO DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA.
	3	- ATENCIÓN A EMBARAZADAS EN EL PARTO, POSPARTO Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR. - SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE RIESGO EN EMERGENCIA (TIAJE) - ATENCIÓN GRATUITA EN TODOS LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL HOSPITAL EN COORDINACIÓN CON LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA.		3,00	3,00		
GARANTIZAR UNA ATENCIÓN DE CALIDAD Y RESPETO A LOS DERECHOS DE LAS Y LOS USUARIOS, PARA LOGRAR LA SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN RECIBIDA.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	- NUMERO DE USUARIOS TOTALES ENCUESTADOS SATISFECHOS CON LA ATENCIÓN/TOTAL DE PACIENTES ENCUESTADOS X 100. - NUMERO DE CASOS COMPLICADOS AUDITADOS EN ATENCIÓN MATERNO NEONATAL/NUMERO DE CASOS COMPLICADOS EN ATENCIÓN MATERNO NEONATAL X 100. - NUMERO DE COMITÉS DE CALIDAD CONFORMADOS /NUMERO DE COMITÉS DE CALIDAD ESTABLECIDOS X 100. - NUMERO DE ESTANDARES MATERNO NEONATALES ALCANZADOS/NUMERO DE ESTANDARES MATERNO NEONATALES X 100. - NUMERO DE CICLOS RÁPIDOS ELABORADOS	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	100,00 %	- ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN ELABORADA Y SOCIALIZADA. - CRONOGRAMA DE PLANIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL MÉDICO U OBSTETRIZ. - AUDITORÍA DEL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD MATERNO NEONATAL. - CONFORMACIÓN DE COMITÉS DE CALIDAD. - INFORME Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LOS INDICADORES MENSUALES. - ELABORACIÓN DE PLAN DE MEJORA. - SOCIALIZACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES. - MONITOREO DE ESTANDAR DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. - SEGURIDAD DEL PACIENTE MEDIANTE LA APLICACIÓN DEL FORMULARIO DE CIRUGÍA SEGURA. - CAPACITACIÓN AL PERSONAL SOBRE LOS DERECHOS DEL USUARIO.
	5	- LOGRAR EL 90% DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS CON LA ATENCIÓN RECIBIDA. - CAPACITACION DEL PERSONAL EN CASOS CLINICOS, AUDITORIAS DE EXPEDIENTES MEDICOS, ESTUDIOS DE EVENTOS ADVERSOS. - ELABORACIÓN DE CICLOS RÁPIDOS DE MEJORA, PLANES DE MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD. - PLAN DE CALIDAD INSTITUCIONAL. - MEDICION DE ESTANDARES DE MANERA MENSUAL, TRIMESTRAL Y ANUAL. - AUDITORIA DE HISTORIAS CLINICAS.		5,00	5,00		
TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN:						100	

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	PROGRAMA 01 ADMINISTRACION CENTRAL; PROGRAMA 85 FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD; 90 PROVISION Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	\$3.745.918,83	\$3.745.917,71	99,99 %	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIVrATRgDo
TOTAL:		\$3.745.918,83	\$3.745.917,71	100,00	

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL:

TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
\$3.745.918,83	\$3.593.708,31	\$3.593.708,31	\$152.210,52	\$152.210,52	100,00 %

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	175	\$138.741,66	175	\$138.741,66	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIIVrATRgDo
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA	14	\$496.581,39	13	\$466.813,89	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIIVrATRgDo
RÉGIMEN ESPECIAL (Todos los procesos)	1	\$18.291,23	0	\$0,00	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIIVrATRgDo
CATÁLOGO ELECTRÓNICO	221	\$351.785,74	122	\$179.325,55	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIIVrATRgDo
MENOR CUANTÍA OBRAS	1	\$83.536,71	0	\$0,00	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIIVrATRgDo

ENAJENACIÓN, DONACIONES Y EXPROPIACIONES DE BIENES:

TIPO	BIEN	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
DONACIONES RECIBIDAS	ELECTROBISTURI	\$6.120,00	http://186.47.123.60/nube/index.php/s/2URgIIIVrATRgDo

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