

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS No 4399
PERÍODO 2019



DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	HOSPITAL PEDIATRICO FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE
RUC:	0968503790001
REPRESENTANTE LEGAL:	CARLOS IBARRA LARREA
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	
REGIÓN	1	252116	PEDIATRICA	140940	111176	0	11444	235432	2941	222	2077	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/VERIFICACION/Cobertura%20de%20Atencion%202019.pdf

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	Fortalecer y ampliar la cobertura de la gestión y práctica de salud intercultural en las Unidades de Salud Pública, con énfasis en los distritos y circuitos de mayor población indígena, afroecuatoriana y montubia, para mejorar el acceso de dichas poblaciones	CASA ABIERTA: VIH – 486 CHARLAS-DROGA: 890 Público Beneficiado: 1.376	Adecuar y adaptar con pertinencia cultural los programas del ENIPLA para la prevención del embarazo adolescente y la prevención de enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA y la educación sobre derechos sexuales y reproductivos para nacionalidades y pueblos, con énfasis en los territorios de extracción minera y petrolera.
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS GENERACIONALES	SI	1. Promover prácticas de vida saludable en niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultas/os y adultos/os mayores, con énfasis en la población del sector rural. 2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud bajo parámetros de calidad, calidez y equidad para todo el ciclo de vida, con protocolos de atención especializados para niños y niñas, adolescentes, jóvenes, adultas y adultos mayores, con pertinencia cultural, priorizando al sector rural.	*Charlas: Influenza 2.145, Cáncer infantil 277 *Consultas Externas de Nutrición: 1.983 *Charlas: Nutrición: 1.398, mortalidad materna- 1.216 *Atenciones en Salud Mental: 8.361 *Guías de Práctica Clínica emitidas por el MSP: 3 *Documentos elaborados por el HFIB: 49 * Equipamiento adquirido para Esterilización: 2 * Implantes cocleares y entrega de accesorios: 253 beneficiados. *Gestiones para adquisición de equipamiento. *Atenciones en Rehabilitación y Terapia Física: 47.604 *Implementación del sistema Hosvital *Consultas a pacientes con VIH: 2.431 *Egresos de UCIN: 481 *Charlas: Lactancia Materna : 3.695, Tu BB sin VIH: Hazte la Prueba - 375	*Fomentar programas y campañas dirigidas a familias y comunidades sobre el conocimiento de usos y alternativas enfocados en la vida y la alimentación saludables para cada etapa del ciclo de vida y en las relaciones intergeneracionales. *Fortalecer programas interinstitucionales para la prevención y atención en salud mental, consumo de drogas, alcohol y cigarrillos, con énfasis en la población de adolescentes, jóvenes, adultos mayores y personas privadas de la libertad. *Dotar de equipo médicos especializados para los servicios de salud en función de los requerimientos etarios en el ciclo de vida. *Contar con espacios especializados para la rehabilitación física con énfasis en la población de niños, niñas y adultos mayores, con pertinencia territorial y demográfica. *Crear, articular y consolidar un sistema único de registro e información sobre salud. *Fortalecer la ejecución de programas de prevención y atención de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual (ITS), respetando la diversidad cultural. *Crear y fortalecer los servicios especializados de neonatología con pertinencia cultural, priorizando la atención para la población indígena y afro ecuatoriana *. Fortalecer y sostener las acciones y programas que promueven la lactancia materna y los vínculos emocionales primarios, con énfasis en madres adolescentes
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE DISCAPACIDADES	SI	Salud: Mejorar e incrementar servicios de salud con capacidad de respuesta a las necesidades de las personas con deficiencias y/o discapacidades; y, promover la investigación y la prevención.	* Atención de pacientes con capacidades especiales: 15.590 *Inclusión de personas con capacidades especiales en la nómina de trabajadores del Hospital: 58	*Atención de pacientes con capacidades especiales. *Inclusión de personas con capacidades especiales en la nómina de trabajadores del Hospital
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE GÉNERO	SI	Prevenir y eliminar toda clase de actos que generen discriminación o violencia de género, en el lugar de trabajo o en las actividades que se cumplen como producto de la relación laboral, así como prestar especial atención a aquellas situaciones que requieran protección especializada, como en los casos de las víctimas de violencia de género y acoso laboral o sexual.	*Charlas en las salas de Espera con las siguientes temáticas: -Embarazo Adolescente: Educar en valores, Rol de la Sociedad y familia 2.171 - Violencia contra las mujeres: Factores de riesgo, ciclos de violencia, consecuencias para la salud, repercusión en los hijos - 359 *Donación voluntaria de Sangre – 31.760 pintas captadas. Público Beneficiado: padres de familia: 34.290	Se aporta con acciones que ayuden a prevenir y eliminar toda clase de actos que generen discriminación o violencia de género.
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE MOVILIDAD HUMANA	SI	Propiciar el ejercicio efectivo del derecho a la salud para población en situación de movilidad, con especial énfasis en el área rural y zonas de frontera.	ECUADOR127.194 ESPAÑA17 VENEZUELA 38 ESTADOS UNIDOS 8 ARGENTINA1 CUBA 0	*Brindar atención y servicios médicos en caso de enfermedad para población inmigrante y PNPI a nivel nacional sin discriminación por la nacionalidad ni la condición migratoria, con prioridad en personas con VIH, enfermedades catastróficas e incurables, personas con discapacidad, mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes, población LGBTI, poniendo especial atención al ejercicio de derechos sexuales, reproductivos y a la salud mental. *Promover la generación de políticas regionales de atención en salud a personas con discapacidad – capacidades especiales y en situación 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 PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS Y PLANES INSTITUCIONALES	SI	http://www.hfib.gov.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/VERIFICACION/Proceso%20de_atencion%20a%20usuarios-pacientes%20Difcil%20Acceso.pdf
SE COORDINA CON LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EXISTENTES EN EL TERRITORIO	SI	http://www.hfib.gov.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/VERIFICACION/Informe%20actividades%20Comite%20de%20usuarios%20HFIB.pdf

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	SI	1	http://www.hfib.gob.ec/index.php/transparencia

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	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/VERIFICACION/Informe%20actividades%20Comite%20de%20usuarios%20HFIB.pdf
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	MEDIANTE MEMORANDO NRO. MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2020-0025-M DEL 4 DE ENERO DE 2020 SE DESIGNÓ EL EQUIPO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/FASE0/Designacion%20Equipo%20RDC%202019.pdf
FASE 0	DISEÑO DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	PLANTEAMIENTO INICIAL DEL CRONOGRAMA PROPUESTO PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS AÑO 2019	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/FASE0/Cronograma%20Propuesta%20RDC%202019.pdf
FASE 1	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:	SI	MEDIANTE COMUNICACIONES VARIAS, LAS ÁREAS REALIZARON INFORMES DE GESTIÓN	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/FASE1/Informes%20de%20Gestion%20Areas.pdf
FASE 1	LLENADO DEL FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS ESTABLECIDO POR EL CPCCS	SI	LLENADO DE FORMULARIO CON LA INFORMACIÓN EXISTENTE A LA FECHA	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/FASE1/Matriz%20instituciones%20udaf%20y%20eod%20HFIB%20CONSOLIDADO.pdf
FASE 1	REDACCIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	ELABORACIÓN DE INFORME PRELIMINAR CON LA INFORMACIÓN DEL PERIODO 2019	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/FASE1/Informe%20Rendicion%20de%20Cuentas%202019%20Preliminar.pdf
FASE 1	SOCIALIZACIÓN INTERNA Y APROBACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE LOS RESPONSABLES	SI	INFORME REALIZADO CON LA INFORMACIÓN DE LAS ÁREAS INTERNAS, PREVIO APROBACIÓN DE LA GERENCIA	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/FASE1/Informes%20de%20Gestion%20Areas.pdf
FASE 2	DIFUSIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A TRAVÉS DE DISTINTOS MEDIOS	SI	MEDIANTE LINK PUBLICADO EN LA RED SOCIAL FACEBOOK SE PUBLICÓ EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2019	https://www.facebook.com/632994536867959/posts/1652141274953275/
FASE 2	PLANIFICACIÓN DE LOS EVENTOS PARTICIPATIVOS	SI	NOTIFICACIÓN DE LA FECHA DE EJECUCIÓN DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS MEDIANTE QUIPUX A LA CZ8S	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/FASE2/F2%20Planificacion%20Eventos%20Participativos%20MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2020-2528-M.pdf
FASE 2	REALIZACIÓN DEL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	SI	EVENTO REALIZADO EL 27 DE AGOSTO D 2020	https://www.facebook.com/632994536867959/posts/1652141274953275/
FASE 2	RINDIÓ CUENTAS A LA CIUDADANÍA EN LA PLAZA ESTABLECIDO	SI	EL EVENTO FUE REALIZADO EL 27 DE AGOSTO, DADA LA PANDEMIA DEL COVID 19, POR LA CUAL TODOS LOS EVENTOS DE RENDICIÓN DE CUENTAS SE SUSPENDIERON SEGÚN RESOLUCIÓN CPCCS-PLS-SG-006-E-2020-106 DEL 16 DE MARZO 2020 Y FUERON REACTIVADOS NUEVAMENTE MEDIANTE RESOLUCIÓN CPCCS-PLS-SG-042-E-2020-251 DEL 15 DE JULIO DE 2020 Y EN LA QUE DISPUSIERON LA HABILITACIÓN DEL SISTEMA INFORMÁTICO DEL CPCCS HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2020, FECHA HASTA LA CUAL SE PUEDE REALIZAR LA DELIBERACIÓN PÚBLICA Y SUBIR EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL PERIODO 2019.	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/FASE2/F2%20Planificacion%20Eventos%20Participativos%20MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2020-2528-M.pdf
FASE 2	INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS EN EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	LOS APORTES CIUDADANOS FUERON INCLUIDOS EN EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A MANERA DE ACTA DE COMPROMISO DE LA INSTITUCIÓN.	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/FASE2/Compromisos%20Adquiridos%202019.pdf
FASE 3	ENTREGA DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS AL CPCCS, A TRAVÉS DEL INGRESO DEL INFORME EN EL SISTEMA VIRTUAL	SI	INFORME PUBLICADO EN LA FASE 3 DEL MÓDULO RENDICIÓN DE CUENTAS 2019	http://www.hfib.gob.ec/index.php/hospital/rcpadre/rca19/rc2019principal

DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS:	<p>¿Qué realizará el HFIB para mejorar la gestión quirúrgica? RESPUESTA: ?Gestionar recursos para la adquisición de equipamiento para repotenciar los Servicios quirúrgicos. Con esto se podrá dinamizar el funcionamiento de los y mejorar la calidad de atención en dichos Servicios. ?Apertura de Clínica del día con 5 cupos, lo cual permitirá tener mayor capacidad para receptor pacientes que salen de cirugías de mediana o baja complejidad, evitando saturar las áreas de mayor demanda como lo son Cirugía General y Urología.</p> <p>¿Qué acciones realiza o realizará el HFIB frente a la pandemia del Covid-19? RESPUESTA: ?Implementar el Triage Respiratorio a fin de detectar los posibles casos y derivarlos al Hospital asignado para la atención de estos casos. ?Gestionar la dotación de equipamiento para los Servicios de Emergencia e Imagenología, Anestesiología, UCIP ?Designar área específica para atender pacientes Covid en Hospitalización ?Gestionar la dotación oportuna de las prendas de protección al personal ?Priorizar el teletrabajo al personal con vulnerabilidad para precautelar su salud. ?Ejecutar cronograma de reapertura de la consulta Externa para que las atenciones sean brindadas de manera segura y sin aglomeraciones.</p> <p>¿Qué proyectos en área de tecnología llevarán a cabo para mejorar la atención que brindan? RESPUESTA: ?Sistematizar las órdenes de Imagenología, Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, con lo cual el médico emite la respectiva orden desde el computador y el usuario acude a las ventanillas con el documento de identificación para la asignación de fecha, con esto también se reducirá el uso de papelería. ?Sistematizar el formulario 053 (Hoja de Referencia), con lo que se logrará mayor control de información en cuanto a las referencias y contrarreferencias.</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	AFROECUATORIANO
1/3/2020	659	323	336	0	0	659	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
ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA RELACIÓN MÉDICA – PACIENTE	SI	76-100	Implementar el proyecto de Humanización a través de la Gestión de Comunicación que contiene las siguientes estrategias a aplicar: ? Quirófano Humanizado. ? Musicoterapia ? Cine HFIB ? Teatro ? Mejor colaborador ? Escuela para padres ? Talleres para personal ? Peluquería para los niños (Pendiente por falta de presupuesto)	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/VERIFICACION/MV%20Resultado%20de%20compromisos%20Adquiridos%202018.pdf
ACTIVIDADES REALIZARAN PARA INTEGRAR LA RELACIÓN ENTRE LA CIUDADANÍA Y LA INSTITUCIÓN	SI	76-100	Actividades deportivas en la que se involucre a la ciudadanía y personal de la Institución. - Talleres gratuitos de primeros auxilios dirigidos a la comunidad, los cuales se darán a conocer en Redes Sociales. - Casas abiertas en temáticas de salud.	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/VERIFICACION/MV%20Resultado%20de%20compromisos%20Adquiridos%202018.pdf
ACCIONES PARA DISMINUIR LA LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA	SI	76-100	Coordinar con otras Unidad de Salud de la RPIS para la atención de cirugías en base al perfil epidemiológico según niveles de atención. Resultados Obtenidos Durante el 2019 se ha logrado una disminución porcentual del 39,6%, siendo esto positivo ya que ha reflejado una reducción en la Lista de espera quirúrgica.	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/VERIFICACION/MV%20Resultado%20de%20compromisos%20Adquiridos%202018.pdf
¿EL HOSPITAL SEGUIRA REALIZANDO CIRUGÍAS CARDIOVASCULARES?	SI	76-100	Se fortalecerá el programa con la oportuna adquisición de insumos y medicamentos. Acciones ejecutadas: Coordinación y ejecución de Jornadas Cardiovasculares con la Fundación "El Cielo para los Niños del Ecuador". Se levantó el proyecto la Unidad de Hemodinamia para el HFIB, el cual fue remitido a Coordinación Zonal 8 de Salud mediante MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2019-5361-M del 6 de noviembre del 2019, donde se actualizó de la Planificación de mantenimiento y adquisiciones de equipamiento sanitario para el año 2020, entre las que consta el equipamiento de Hemodinamia. Adquisición de medicamentos y dispositivos médicos. Con la compra de equipamiento para el Servicio de Esterilización y su operatividad a finales de noviembre 2019 se pretende dinamizar la gestión quirúrgica durante el año 2020, la cual se vio sumamente afectada desde mayo del 2018, periodo en que se produjeron los daños en equipos de esterilización y por lo que como contingente se tuvo que adquirir el Servicio de Esterilización en un prestador externo.	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/VERIFICACION/MV%20Resultado%20de%20compromisos%20Adquiridos%202018.pdf

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	http://www.hfib.gob.ec/index.php/transparencia
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://www.hfib.gob.ec/index.php/hospital/rcpadre/rca19/rc2019principal

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://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/VERIFICACION/plan_operativo_anual_terminado_2019.pdf
EL POA ESTÁ ARTICULADO AL PLAN ESTRATÉGICO	SI	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/VERIFICACION/plan_avances_2019.pdf

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 ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS CON EQUIDAD Y CALIDAD DE FORMA INTEGRADA Y EN RED CON LOS DISTINTOS ACTORES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.	2	95% DE OCUPACION DE CAMAS COMO MÁXIMO, YA QUE SE DEBE DEJAR UN RANGO DE CAMAS EN RESERVA LEGÍTIMA PARA RESOLVER SITUACIONES DE CONTINGENCIA	PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS.	95,00	93,50	98,42 %	<p>EL PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS ES UNA FORMA DE MEDIR LA EFICIENCIA EN LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS HOSPITALARIOS, DADO QUE INFORMA SOBRE LA CAPACIDAD UTILIZADA O SUBUTILIZADA EN LOS HOSPITALES. EN HOSPITALES PÚBLICOS ES UNA VARIABLE DIFÍCIL DE CONTROLAR, YA QUE A PESAR DE QUE ES CONSIDERADO UN INDICADOR DE EFICIENCIA, DIRECTAMENTE IMPACTAN FACTORES COMO LA DEMANDA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y LA NECESIDAD DE ESTANCIA SEGÚN LAS PATOLOGÍAS QUE ASÍ LO AMERITEN. SI LA OCUPACIÓN ES REDUCIDA, MAYOR ES LA SUBUTILIZACIÓN DE RECURSOS. ACTUALMENTE LA CAPACIDAD INSTALADA ES DE 378 CAMAS (287 CENSABLES Y 91 NO CENSABLES).</p> <p>DURANTE EL AÑO 2019, EL PROMEDIO DE PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS HA SIDO DE 93.5%. ESPECÍFICAMENTE EN DICIEMBRE 2019 LA OCUPACIÓN PROMEDIO ES DEL 88,71% LOS SERVICIOS CON MAYOR OCUPACIÓN DE CAMAS, LOS SIGUIENTES: MEDICINA 3 CON 102.4%, CIRUGÍA GENERAL 110,2%, UCIN 105,2%.</p> <p>LOS SERVICIOS CON MENOR OCUPACIÓN SON: HEMATOLOGÍA 43,8%, CARDIOLOGÍA 44,6%, INFECTOLOGÍA 69,1%, NEONATOLOGÍA 69,4%, NEUMOLOGÍA 89,6%</p>

INCREMENTAR LA EFICIENCIA INSTITUCIONAL EN EL HOSPITAL.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	PROMEDIO DE ESTANCIA	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	94,12 %	
	12	SE PRETENDE MANTENER PROMEDIOS DE ESTANCIA ACORDE A LA TIPOLOGÍA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS QUE TIENE EL HFIB		8,50	8,00		<p>EL RESULTADO ES 8.27 PERO EL SISTEMA AL GRABARLO LO ASUME COMO 8.27, POR LO QUE SE HA TENIDO QUE REGISTRAR RESULTADO EN NÚMERO ENTERO. DURANTE EL AÑO 2019, EL PROMEDIO DE DÍAS DE ESTANCIA HA SIDO DE 8.27. ESPECÍFICAMENTE EN DICIEMBRE 2019 EL PROMEDIO DE ESTANCIA FUE DE 9.83 DÍAS Y REFLEJA EL TIEMPO DESDE QUE UN PACIENTE INGRESA EN EL HOSPITAL HASTA QUE RECUPERA SU SALUD LO SUFICIENTE COMO PARA RECIBIR CUIDADOS EN SU ENTORNO HABITUAL. DURANTE EL PERIODO DE MEDICIÓN, EL PROMEDIO DE ESTANCIA REFLEJADO EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS CLÍNICOS Y QUIRÚRGICOS ES GENERADO DE ACUERDO A LAS PATOLOGÍAS QUE SE MANEJAN Y AL NIVEL DE COMPLEJIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA ESTE HOSPITAL, COMO ES EL CASO DE:</p> <p>INFECTOLOGÍA 26,1 DÍAS PROMEDIO DE ESTANCIA NEFROLOGÍA 98,6 DÍAS PROMEDIO DE ESTANCIA CARDIOLOGÍA 14,1 DÍAS PROMEDIO DE ESTANCIA ONCOLOGÍA 12 DÍAS PROMEDIO DE ESTANCIA CIRUGÍA PLÁSTICA 10,5 DÍAS PROMEDIO DE ESTANCIA ESTANCIA E ESTANCIA MEDICINA TRES 12,1 DÍAS PROMEDIO DE ESTANCIA OFTALMOLOGÍA 14,5 DÍAS PROMEDIO DE ESTANCIA TRAUMATOLOGÍA 10 DÍAS PROMEDIO DE ESTANCIA NEONATOLOGÍA 13,3 DÍAS PROMEDIO DE ESTANCIA</p> <p>DURANTE EL PERIODO SE GENERÓ MAYOR NÚMERO DE DÍAS DE ESTADA (10.610), Y MENOS NÚMERO DE EGRESOS (1.079) LO CUAL INCREMENTA EL RESULTADO DE PROMEDIO DE ESTADA EN COMPARACIÓN CON LOS MESES ANTERIORES.</p> <p>EL MANEJO DE PACIENTES EN UN HOSPITAL ESPECIALIZADO EN PEDIATRÍA, POR SU MISMA NATURALEZA DE ESPECIALIDAD, REQUIEREN PROMEDIOS DE ESTANCIA PROLONGADOS EN RELACIÓN A LOS DE HOSPITALES BÁSICOS O GENERALES, SIENDO UN FACTOR IMPORTANTE PARA LA ESTANCIA, LA APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN, PLANES Y MANUALES, LO CUAL HA SIDO TOMADO COMO ESTRATEGIA.</p> <p>ADEMÁS SE HAN ELABORADO DOCUMENTOS QUE HAN SIDO ELABORADOS Y QUE TIENEN INJERENCIA DIRECTA E INDIRECTA CON EL PROMEDIO DE ESTANCIA.</p>

INCREMENTAR LA EFICIENCIA INSTITUCIONAL EN EL HOSPITAL.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	PROPORCIÓN DE CANCELACION DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	58,33 %	LAS PRINCIPALES CAUSAS DE CANCELACIÓN SE DETALLAN A CONTINUACIÓN: CAUSAS EXTERNAS PACIENTE NO ESTA EN CONDICIONES PACIENTE INGIRO ALIMENTOS PACIENTE NO AMERITA CIRUGIA POR MANEJO DE VIA AEREA DIFICIL FAMILIAR NO AUTORIZA LA CIRUGIA CAUSAS INTERNAS FALTA DE ESPACIO FÍSICO POR EMERGENCIA FALTA DE INSTRUMENTAL POR FALTA DE ANESTESIOLOGO POR DECISIÓN DEL CIRUJANO POR CAMBIO DE DIAGNOSTICO SE RESUME QUE EL 51% DE SUSPENSIONES SON POR CAUSAS INTERNAS Y EL 49% CAUSAS EXTERNAS (PACIENTE NO ESTÁ EN CONDICIONES, PACIENTE INGIRO ALIMENTOS, PACIENTE NO AMERITA CIRUGÍA, POR MANEJO DE VÍA AÉREA DIFÍCIL, FAMILIAR NO AUTORIZA LA CIRUGÍA).
	13	SE ESTIMA TENER INDICES BAJOS DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS		24,00	14,00		

INCREMENTAR LA EFICIENCIA INSTITUCIONAL EN EL HOSPITAL.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS / QUIRÓFANO / DÍA	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	100,00 %	
	14	SE PLANTEA INCREMENTAR EL NÚMERO DE IQQD		4,00	4,00		<p>EL RESULTADO ES 3.8 PERO EL SISTEMA AL GRABARLO LO ASUME COMO 380, POR LO QUE SE HA TENIDO QUE REGISTRAR RESULTADO EN NÚMERO ENTERO. ESTE INDICADOR DE PROCESO PERMITE MEDIR LA PRODUCTIVIDAD DE LOS QUIRÓFANOS Y, DE MANERA INDIRECTA, REFLEJA LA DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD.</p> <p>DE ACUERDO AL MÉTODO DE CÁLCULO DISPUESTO, SE HA TOMADO EN CONSIDERACIÓN LA TOTALIDAD DE CIRUGÍAS REALIZADAS, 20 DÍAS AL MES Y LA TOTALIDAD DE QUIRÓFANOS QUE TIENE EL HOSPITAL, ES DECIR 8, AUNQUE SE ESPECIFICA ADICIONALMENTE LOS QUIRÓFANOS OPERATIVOS CON QUE SE CUENTA SON 6 (4 DEL CENTRO QUIRÚRGICO, 1 DE QUEMADOS Y 1 DE EMERGENCIA), POR FALTA DE TALENTO HUMANO, GENERANDO UN RESULTADO DURANTE ESTE PERIODO DE 4 INTERVENCIONES QUIRÓFANO DÍA.</p> <p>DENTRO DE LAS ESTRATEGIAS APLICADAS PARA EL DESARROLLO DE ESTE INDICADOR CONSTAN:</p> <p>* ENVIO DE INFORME TÉCNICO: IMPACTO DE JUBILADOS 2019, MEDIANTE MEMORANDO NRO. MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2019-5922-M, DE FECHA 18 DE DICIEMBRE DE 2019 SUSCRITO POR LA GERENCIA DEL HOSPITAL Y DIRIGIDO A LA COORDINACIÓN ZONAL 8 DE SALUD.</p> <p>* ENVIO DE LA BRECHA DE TALENTO HUMANO HACIA LA COORDINACIÓN ZONAL 8 DE SALUD, REPORTADA MEDIANTE MEMORANDO NRO. MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2019-5412-M, DEL 8 DE NOVIEMBRE DE 2019, SUSCRITO POR LA GERENCIA DEL HFIB, DONDE SE REFLEJA QUE EL 92,01% (426) CORRESPONDE A PROFESIONALES DE LA SALUD Y ESPECÍFICAMENTE EL 113 CORRESPONDE A BRECHA DE PERSONAL MÉDICO ESPECIALISTA Y SUBESPECIALISTA, POR LO TANTO, SE DIFICULTA LA RESOLUTIVIDAD INMEDIATA DE CONSULTAS PARA SUBESPECIALIDADES.</p> <p>EL PROCESO PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS EQUIPAMIENTO BIOMÉDICOS (1 ESTERILIZADOR DE BARRERA SANITARIA CON GENERADOR DE VALOR DE 500 A 600 LITROS Y UN DESCALCIFICADOR DE AGUA) FUE PUBLICADO Y DECLARADO DESIERTO, PERO FUE NUEVAMENTE PUBLICADO EN EL SISTEMA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (SERCOP), CONTANDO CON CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA NRO 535 POR EL VALOR DE \$ 179.069,35 Y CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA NRO 536 POR EL VALOR DE \$21.488,32). A LA FECHA EL EQUIPAMIENTO SE ENCUENTRA EN ETAPA DE INSTALACIÓN, CUYO PAZO ES DE 90 DÍAS (DESDE EL 3 DE OCTUBRE 2018 AL 3 DE ENERO 2020) SEGÚN CONTRATO HNFIB NRO. 94-2019. SIN EMBARGO EL 26 DE NOVIEMBRE DE 2019 FINALIZÓ LA INSTALACIÓN DE DICHS EQUIPOS Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL EN EL USO DE LOS MISMOS, DESDE ESA FECHA LOS EQUIPOS HAN ESTADO OPERATIVOS.</p>

INCREMENTAR EL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN EL HOSPITAL.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	TASA DE ACCIDENTES DEL PERSONAL HOSPITALARIO RELACIONADOS CON LA BIOSEGURIDAD.	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	0,00 %	<p>EL RESULTADO ES 0.18 PERO EL SISTEMA AL GRABARLO LO ASUME COMO ARROJA UN CUMPLIMIENTO DEL 1.800%, POR LO QUE SE HA TENIDO QUE REGISTRAR RESULTADO EN NÚMERO ENTERO 0. DURANTE DICIEMBRE 2019 SE PRESENTÓ UN ACCIDENTE RELACIONADO A LA BIOSEGURIDAD DE UN MÉDICO ESPECIALISTA EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA (CONTACTO CON FLUIDOS CORPORALES), EL CUAL FUE NOTIFICADO MEDIANTE MEMORANDO MSP-CZ8S-HFIB-SSO-2020 -0004-M DE FECHA 6 DE ENERO DE 2020, SUSCRITO POR LA UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL, POR EL CUAL SE APLICA LAS ACCIONES DESCRITAS EN EL PROTOCOLO DE PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN OCUPACIONAL AL VIH, VHB, VHC - ACCIDENTE POR CORTOPUNZANTE VERSION 1.0, QUE CONLLEVA LA NOTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE, INTERVENCIÓN DEL JEFE INMEDIADO Y/O MÉDICO DE SUBROGADO ANEXO IESS, Y LA DERIVACIÓN A LAS UNIDADES DE SALUD EN EL CASO DE SER NECESARIO.</p> <p>LAS ACCIONES PREVENTIVAS PARA EL CONTROL DE LOS ACCIDENTES Y LAS ENFERMEDADES OCUPACIONALES SE REALIZAN A TRAVÉS DE LAS CAPACITACIONES POR EL MÉDICO OCUPACIONAL</p> <p>1) - SE CONTINUÓ CON LAS FICHAS MÉDICAS, DE INICIO (3), REINTEGRO (1), PERIÓDICAS(2), DE TÉRMINO(20), A LOS TRABAJADORES DEL HFIB;</p> <p>2).- DE IGUAL MANERA EL PERSONAL DE INGRESO Y DE TÉRMINO EN LA QUE DENTRO DE LA ANAMNESIS, PALPACIÓN Y EXPLORACIÓN DEL PACIENTE, JUNTO CON LOS EXÁMENES COMPLEMENTARIOS DE LABORATORIO Y DE IMAGENOLÓGIA (RX STÁNDAR DE TÓRAX) SE ANALIZA LA SITUACIÓN DEL PACIENTE Y SE LE REALIZA LA EXPLICACIÓN DEL FLUJOGRAMA Y MEDIDAS A SEGUIR ANTE CUALQUIER EVENTUALIDAD EN NUESTRO NOSOCOMIO.</p> <p>3.-) PROFUNDIZAR EL TEMA DE LA BIOSEGURIDAD POR ACCIDENTES CORTOPUNZANTES, SE CONTINUA PROMOCIONANDO LA VIGILANCIA DE LA SALUD A LOS TRABAJADORES POR MEDIO DE CHARLAS INFORMATIVAS;</p> <p>4).- SE MANTIENE EL PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.</p> <p>5)- SE MANTIENE DEL PROGRAMA VIH Y ETS DEL HFIB.</p> <p>6)- SE REALIZA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA, HEPATITIS B, CON EL DISPENSARIO TRES</p> <p>7).- VIGILANCIA SALUD DE LOS TRABAJADORES (LUNES A JUEVES), SE HIZO SEGUIMIENTO A LOS EMPLEADOS Y TRABAJADORES CON REINTEGRO APTOS CON LIMITACIÓN (3).</p>
	15	SE PLANTEA OBTENER RESULTADOS CON TASA BAJAS O EN 0 DE ACCIDENTES		1,00	0,00		

INCREMENTAR EL USO EFICIENTE DEL PRESUPUESTO EN EL HOSPITAL.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTARIA	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	100,00 %	
	16	LA META ES EJECUTAR EL 100% DEL PRESUPUESTO CODIFICADO		100,00	100,00		<p>EL RESULTADO ES 99,99 PERO EL SISTEMA AL GRABARLO LO ASUME COMO ARROJA UN CUMPLIMIENTO DEL 9,999%, POR LO QUE SE HA TENIDO QUE REGISTRAR RESULTADO EN NUMERO ENTERO 100.</p> <p>AL CIERRE DEL MES DE DICIEMBRE 2019 SE HA DEVENGADO UN 99,99% DEL PRESUPUESTO CODIFICADO.</p> <p>DESGLOSADO DE LA SIGUIENTE MANERA: EGRESOS EN PERSONAL: \$28.810.786.03 BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO: \$ 16,045,599.84 OTROS EGRESOS CORRIENTES \$ 20,104.18 TRANSFERENCIAS O DONACIONES CORRIENTES \$ 796,475.36 EGRESOS EN PERSONAL PARA INVERSION: \$1,591,050.25 BIENES Y SERVICIOS PARA INVERSION: \$ 0,00 OBRAS PUBLICAS \$ 2,604.90 EGRESOS DE CAPITAL \$ 21,371.89 OTROS PASIVOS \$ 794,026.14 TOTAL VALOR DEVENGADO \$ \$48.311.189,26</p> <p>COMO ESTRATEGIA DE OPTIMIZACIÓN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA SE NOTIFICA:</p> <p>AHORRO DESDE EL 25 DE FEBRERO AL 31 DE OCTUBRE DE 2019 EN PROCESOS DE SUBASTA INVERSA REPORTADO EN INFORME DE GESTIÓN DE LA GERENCIA SALIENTE, ING. PATRICIA RIVERA, \$ 463.012,59. ADICIONAL SE CONSIDERA \$31.135,72 DE AHORRO EN PROCESOS DE SUBASTA INVERSA DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE, REPORTADOS EN MATRIZ DE LOTAIP NOV Y DIC 2019, NOTIFICADAS POR LA EC. WENDY MURIEL, LÍDER DE CONTRATACIÓN PÚBLICA, MEDIANTE ZIMBRA DE , EN FECHA 3 DE DICIEMBRE 2019 Y MSP-CZ8S-HFIB-CP-2020-0008-M DE FECHA 3 DE ENERO 2020</p> <p>MEDIANTE MEMORANDO NRO. MSP-CZ8S-HFIB-MYDM-2020-0041-M DEL 10 DE ENERO DE 2020, LA SUBDIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, REPORTA EL AHORRO POR IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE DOSIS UNITARIA: AHORRO GENERADO POR EL ÁREA DEDOSIS UNITARIA (SDMDU) \$866.627,57 AHORRO GENERADO POR EL ÁREA DEDISPOSITIVOS MÉDICOS (DM) \$99.920,90 AHORRO GENERADO POR ÁREAS DE ATENCIÓN INTEGRAL Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA (UAI, AF) \$2.104,38 TOTAL: \$78.652,85</p>

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.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE DE PACIENTES EN ESPERA DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA IGUAL O MENOR A 15 DÍAS.	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	208.57 %	DURANTE DICIEMBRE 2019 SE OBTUVO UN 68.24% DE PACIENTES QUE RECIBIERON LA ATENCIÓN MÉDICA EN 15 DÍAS O MENOS EN SUBESPECIALIDADES MÉDICAS (EN PRIMERAS CONSULTAS) Y CON EL OBJETIVO DE CUMPLIR Y MEJORAR LOS RESULTADOS DEL INDICADOR DE FORMA MENSUAL. A TRAVÉS DEL MEMORANDO MSP-CZ8S-HFIB-ADM-2020-0115-M, DE FECHA 9 DE ENERO DE 2020 SUSCRITO POR LA GESTIÓN DE ADMISIONES, SE DETALLA EL PLAN DE TRABAJO REALIZADO EN CONJUNTO A CONSULTA EXTERNA, LO CUA HA PERMITIDO MANEJAR RESULTADOS POSITIVOS. ENTRE LAS ACTIVIDADES PLANIFICADAS HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2019 CONSTAN: *RESERVA DE CUPOS PARA PACIENTES QUE LLEGAN POR PRIMERA VEZ A LA CONSULTA EXTERNA (SE RECALCA QUE DESDE FEBRERO SE VIENE APLICANDO ESTA ESTRATEGIA, POR LO CUAL EN ESE MES LA CIFRA ES ELEVADA, LO CUAL EN EL TRANSCURSO DE LOS MESES SE PUDIERA REDUCIR DADO QUE LA AMPLITUD DE CUPOS NO SERÁ TAN EXTENSO COMO INICIALMENTE). *IMPLEMENTACIÓN DE HERRAMIENTA ELECTRÓNICA PARA INFORMAR LA FECHA DE LA CITA DE LOS PACIENTES A LAS UNIDADES DE SALUD. *IMPLEMENTAR MECANISMO PARA EL SOCIALIZAR CAMPANAS DE SALUD Y RECORDATORIO DE CITAS MÉDICAS. *MONITOREO MENSUAL DE LA EVOLUCIÓN DEL INDICADOR.
	1	35% MENSUAL DE PACIENTES EN ESPERA DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA IGUAL O MENOR A 15 DÍAS.		35,00	73,00		

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.	3	PROMEDIO MENSUAL DE PACIENTES EN LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA, POR LO QUE MIENTRAS MENOR ES LA LISTAS DE ESPERA, MEJOR ES LA GESTIÓN QUIRÚRGICA	NUMERO DE PACIENTES EN LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA	453,00	162,00	35,76 %	<p>EN DICIEMBRE 2019 SE REFLEJA 264 PACIENTES EN LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA (71 SUSPENSIONES Y 193 PROGRAMACIONES QUIRÚRGICAS CON ESPERA DE 30 DÍAS O MÁS). ESTANDO CONCENTRADO EL 70% EN TRES ESPECIALIDADES (29% EN CARDIOVASCULAR, 22% CIRUGÍA PLÁSTICA, 20% OTORRINOLARINGOLOGÍA). CIFRAS NOTIFICADAS MEDIANTE MEMORANDOS NRO. MSP-CZ8S-HFIB-CQ-2020-0002-M, MSP-CZ8S-HFIB-UEQ-2020-0051-M DE FECHA 10 DE ENERO 2020 Y MSP-CZ8S-HFIB-UEQ-2020-0062-M DE FECHA 13 DE ENERO DE 2020.</p> <p>DENTRO DE LAS 71 SUSPENSIÓN CONSTAN: PACIENTE NO ESTA EN CONDICIONES (28 SUSPENSIONES), REPRESENTADO EL 39% PACIENTE NO INGRESO POR FALTA DE ESPACIO FISICO (27 SUSPENSIONES), REPRESENTADO EL 38%</p> <p>LAS 193 CIRUGÍAS EN ESPERA DE 30 DÍAS SE AGRUPAN EN TRES ESPECIALIDADES (CARDIOVASCULAR 38%, C. PLÁSTICA CON EL 28%, OTORRINOLARINGOLOGÍA CON EL 23%, UROLOGÍA CON EL 9% Y TRAUMATOLOGÍA 3%).</p> <p>SE RECALCA LA SITUACIÓN DE EMERGENCIA DEL SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN Y ANESTESIOLOGÍA, QUE DESDE EL 17/05/2018 RESTRINGIÓ LA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA DADO EL DAÑO DE EQUIPOS. COMO ACCIÓN CONTINGENTE, SE CONTRATÓ EL SERVICIO EXTERNALIZADO DE ESTERILIZACIÓN CON EL HOSPITAL LUIS VERNAZA, DESDE JULIO 2018, HASTA LA OPERATIVIZACIÓN DEL AUTOCLAVE NRO 4 MARCA HILL MED EL 23/04/2019.</p> <p>EL PROCESO PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS EQUIPAMIENTO BIOMÉDICOS (1 ESTERILIZADOR DE BARRERA SANITARIA CON GENERADOR DE VALOR DE 500 A 600 LITROS Y UN DESCALCIFICADOR DE AGUA) FUE PUBLICADO Y DECLARADO DESIERTO, PERO FUE NUEVAMENTE PUBLICADO EN EL SISTEMA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (SERCOP), CONTANDO CON CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA NRO 535 POR EL VALOR DE \$ 179.069,35 Y CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA NRO 536 POR EL VALOR DE \$21.488,32). DESDE EL 26 DE NOVIEMBRE DE 2019 FINALIZÓ LA INSTALACIÓN DE DICHOS EQUIPOS Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL EN EL USO DE LOS MISMOS, DESDE ESA FECHA LOS EQUIPOS HAN ESTADO OPERATIVOS.</p>
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.	4	SE PRETENDE MANTENER RANGOS ÓPTIMOS EN LA PERCEPCIÓN POSITIVA DE LOS USUARIOS EXTERNOS	INDICE DE PERCEPCIÓN POSITIVA DE LOS USUARIOS EXTERNOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD.	60,40	83,00	137,42 %	A TRAVÉS DE LAS DIVERSAS ACCIONES LLEVADAS A CABO DURANTE EL AÑO, SE HA LOGRADO MANTENER RANGOS ACPETABLES

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.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE DE CIRUGÍAS EN LAS QUE SE APLICA LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA.	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	100,00 %	LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA ES UNA HERRAMIENTA UTILIZADA POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, QUE PERMITE MEJORAR LA SEGURIDAD DE SUS OPERACIONES, REDUCIR EL NÚMERO DE COMPLICACIONES Y REDUCIR DEFUNCIONES QUIRÚRGICAS. SE HA DEMOSTRADO QUE SU USO SE ASOCIA A UNA REDUCCIÓN SIGNIFICATIVA DE LAS TASAS DE COMPLICACIONES Y MUERTES EN DIVERSOS HOSPITALES, ENTORNOS Y A UN MEJOR CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE ATENCIÓN BÁSICAS. DE ACUERDO A LOS REPORTES EMITIDOS POR EL CENTRO QUIRÚRGICO Y UNIDAD DE QUEMADOS Y A LOS INFORMES EMITIDOS POR LA GESTIÓN DE CALIDAD, DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2019 SE HAN REALIZADO 3.536 CIRUGÍAS, A LAS CUALES SE LES HA REALIZADO 3.536 LISTAS DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA, CUMPLIENDO EL 100% DE APLICACIÓN, CON UNA APLICACIÓN TOTAL AL AÑO DE 7.243 LVCS
	5	SE PLANTEA OBTENER EL 100% EN EL PORCENTAJE DE CIRUGÍAS EN LAS QUE SE APLICA LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA		100,00	100,00		<p>MEDIANTE MEMORANDO NRO. MSP-CZ8S-HFIB-CAC-2019-1474-M, DE FECHA 23 DE DICIEMBRE DE 2019, SUSCRITO POR LA GESTIÓN DE CALIDAD Y REMITIDO A SU VEZ POR LA GERENCIA HOSPITALARIA HACIA LA MÁXIMA AUTORIDAD ZONAL 8 DE SALUD, MEDIANTE MEMORANDO NRO. MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2019-5970-M EN LA MISMA FECHA, EN EL QUE SE PLANTEA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PORCENTAJE DE LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA:</p> <p>-CONTINUAR CON LA APLICACIÓN DE LAS LISTAS DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA, CUMPLIENDO CON LAS 3 FASES QUE CORRESPONDAN A UN PERIODO DE TIEMPO ESPECÍFICO DEL FLUJO NORMAL DEL PROCEDIMIENTO: ENTRADA (ANTES DE LA INDUCCIÓN DE LA ANESTESIA), PAUSA QUIRÚRGICA (ANTES DE LA INCISIÓN CUTÁNEA), SALIDA (ANTES QUE EL PACIENTES SALGA DEL QUIRÓFANO).</p>

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.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA.	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	47,62 %	<p>EL RESULTADO ES 1.37 PERO EL SISTEMA AL GRABARLO LO ASUME COMO ARROJA UN CUMPLIMIENTO DEL 652.38%, POR LO QUE SE HA TENIDO QUE REGISTRAR RESULTADO EN NUMERO ENTERO 1.</p> <p>LA TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA DURANTE EL AÑO 2019 HA SIDO DE 1.37%. DURANTE DICIEMBRE 2019 HA SIDO DEL 1.76%. ENTRE LOS SERVICIOS CON MAYOR TASA DE MORTALIDAD CONSTAN:</p> <p>NEONATOLOGÍA 18,60%, CARDIOLOGÍA 11,10%, ONCOLOGÍA 7,50%.</p> <p>COMO HOSPITAL ESPECIALIZADO DE 3ER NIVEL DE ATENCIÓN SE CUENTA CON LOS MEDIOS DIAGNÓSTICOS NECESARIOS Y SE APLICAN PROTOCOLOS Y MANUALES DE ATENCIÓN QUE HAN PERMITIDO REDUCIR DURANTE LOS ÚLTIMOS AÑOS ESTA TASA. LA CIFRA OBTENIDA DURANTE EL PRESENTE PERIODO RESPONDE A ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS COMO LA APLICACIÓN DEL MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL MSP. EL ENFOQUE HACIA LOS EQUIPOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL QUE PARTICIPAN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE LOS SERVICIOS MÉDICOS, ASÍ COMO ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DURANTE ESTE MES SON LOS DETALLADOS EN EL INDICADOR DE PROMEDIO DE ESTANCIA</p>
	6	SE PRETENTE MANTENER PORCENTAJES BAJOS DE MORTALIDAD HOSPITALARIA, POR LO CUAL A MENOR % MEJOR INDICADOR DE CALIDAD DE ATENCIÓN		2,10	1,00		

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.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE DE MORTALIDAD NEONATAL.	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	100,00 %	RESPECTO A LA TASA DE MORTALIDAD NEONATAL DE DICIEMBRE 2019 HAN SIDO DEL 14% (6 FALLECIDOS DE 43 EGRESOS). MEDIANTE MSP-CZ8S-HFIB-CAC-2020-0019-M, DE FECHA 4 DE ENERO DE 2020 SUSCRITO POR LA COORDINACIÓN DE CALIDAD, SE PRESENTÓ INFORME TÉCNICO DE LOS INDICADORES DE MUERTE NEONATAL, EN EL CUAL REALIZAN ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES A IMPLEMENTAR EN LOS FACTORES PARA EL DESARROLLO DE INDICADORES NEONATALES. ASÍ MISMO SE EXPONEN COMPROMISOS Y RECOMENDACIONES QUE HAN SIDO ELEVADAS A LA COORDINACIÓN ZONAL 8 DE SALUD A TRAVÉS DE LA GERENCIA DEL HOSPITAL, MEDIANTE MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2020-0040-M DE FECHA 6 DE ENERO DE 2020. DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES QUE SE PLANTEAN CONSTAN: *FORTALECER LA ATENCIÓN PRIMARIA MEDIANTE CAPACITACIONES DE LA ESTRATEGIA DE ALARMA MATERNA (SCORE MAMA), ACTUALIZACIONES EN CRITERIOS DE TRASLADO PARA LOS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO, CONTROLES PRENATALES PERIÓDICOS, VALORACIONES GINECOLÓGICAS Y ECOGRÁFICAS ADECUADAS OBTENIÉNDOSE ASÍ UN DIAGNÓSTICO PRECOZ DE MALFORMACIONES CONGENITAS Y REALIZAR LA TRANSFERENCIA DE BINOMIO MADRE-HIJO PARA EVITAR COMPLICACIONES CON EL NEONATO. *PROPUESTA A LA COORDINACIÓN ZONAL 8 DE SALUD, PARA QUE EL PERSONAL DE UNIDADES OPERATIVAS, PUEDAN RECIBIR CAPACITACIONES EN LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO PARA QUE ESTÉN PREPARADOS Y PODER BRINDAR UNA ATENCIÓN CON SEGURIDAD DEL PACIENTE Y DISMINUIR LAS MUERTES NEONATALES. *FORTALECER A LOS PROFESIONALES DE LAS UNIDADES DE SALUD OPERATIVAS EN LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO, REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR Y TRANSPORTE NEONATAL PARA BRINDAR SEGURIDAD AL RECIÉN NACIDO DURANTE SU TRASLADO. SEGUN MEMORANDO NRO. MSP-CZ8S-HFIB-DA-2020-0080-M LA REUNIÓN DEL COMITÉ DE MUERTE NEONATAL SE RELIZÓ EL 09 DE ENERO DE 2020, PERO A LA FECHA DEL CIERRE DEL PRESENTE INFORME NO SE HA GENERADO EL ACTA DE DICHA REUNIÓN. ADEMÁS PARA EL MEJORAMIENTO DE ESTE INDICADOR SE HAN EMPLEADO ESTRATEGIAS COMO LO ES LA APLICACIÓN DEL MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL MSP Y LA IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLOS Y MANUALES DE ATENCIÓN
	7	SE PLANTEA TENER NIVELES BAJOS DE MORTALIDAD NEONATAL, POR LO CUAL COMO META MÁXIMA SE ESTIMO 10%		10,00	10,00		

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.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	TASA DE REINGRESO DE PACIENTES	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	0,00 %	
	8	COMO META MAXIMA SE PLANTEO EL 1% DE REINGRESOS, POR LO QUE A MENOR TASA, MEJOR INDICADOR DE CALIDAD DE ATENCIÓN		1,00	0,00		<p>EL RESULTADO ES 0.20 PERO EL SISTEMA AL GRABARLO LO ASUME COMO ARROJA UN CUMPLIMIENTO DEL 200%, POR LO QUE SE HA TENIDO QUE REGISTRAR RESULTADO EN NÚMERO ENTERO 0.</p> <p>PARA DETERMINAR EL COMPORTAMIENTO DE LOS REINGRESOS HOSPITALARIOS E IDENTIFICAR DEFICIENCIAS EN LA ATENCIÓN Y ESTABLECER ACCIONES ENCAMINADAS A LA MEJORA, SE CONTINÚA LA MEDICIÓN CON EL SIGUIENTE FLUJO DE INFORMACIÓN (ESTABLECIDO MEDIANTE MSP-CZ8S-HFIB-PSE-2018-0044-M):</p> <p>1) NOTIFICACIÓN POR PARTE DEL SERVICIO DE ADMISIONES.</p> <p>2) VALIDACIÓN DE SUBDIRECCIÓN MÉDICA DE ACUERDO A LOS CRITERIOS DE INCLUSIÓN SEÑALADOS EN EL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR.</p> <p>EL FLUJO ANTES DETALLADO, DETECTÓ QUE SE PRESENTÓ 4 CASOS QUE CUMPLEN CON EL CRITERIO EXPUESTO EN EL MÉTODO DE CÁLCULO, ES DECIR PACIENTES QUE REINGRESAN AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN ANTES DE 20 DÍAS, POR LA MISMA PATOLOGÍA EN EL PERÍODO, INFORMADO POR LA GESTIÓN DE ADMISIONES MEDIANTE MSP-CZ8S-HFIB-ADM-2020-3037-M DEL 8 DE ENERO DE 2020 Y VALIDADO MEDIANTE MSP-CZ8S-HFIB-UEC-2020-0076-M, DE FECHA 10 DE ENERO DE 2020, SUSCRITO POR LA SUBDIRECCIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS. ESTOS REINGRESOS CORRESPONDEN A DOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE NEUMONIA NO ESPECIFICADA, 1 CON ABSCESO CUTÁNEO EN CUELLO FURUNCULO Y CARBUNCO DEL CUELLO Y 1 CON NEUMONIA BASAL LOBAR.</p> <p>LAS ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS PARA EL MEJORAMIENTO DE ESTE INDICADOR SON LA APLICACIÓN DEL MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL MSP. EL ENFOQUE HACIA LOS EQUIPOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL QUE PARTICIPAN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS Y MANUALES DE ATENCIÓN</p>

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.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE DE EVENTOS NOTIFICADOS QUE GENERARON ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS O MEJORAS INICIALES	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	100,00 %	EL RESULTADO ES 99,99% PERO EL SISTEMA AL GRABARLO LO ASUME COMO ARROJA UN CUMPLIMIENTO DEL 9,999%, POR LO QUE SE HA TENIDO QUE REGISTRAR RESULTADO EN NÚMERO ENTERO 100. EL SISTEMA DE NOTIFICACIÓN ABARCA ACCIONES CONEXAS PARA DETECTAR Y ANALIZAR EVENTOS ADVERSOS Y SITUACIONES DE RIESGO Y DIRIGIR HACIA EL APRENDIZAJE, A PARTIR DE ESTOS EVENTOS, CON OBJETO DE MEJORAR LA SEGURIDAD A LOS PACIENTES DURANTE SU INTERNACIÓN. DADA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTE PROCESO, EL PROMEDIO OBTENIDO DE ENERO A DICIEMBRE 2019 ES DEL 100%.
	9	SE PLANTEO LOS SIGUIENTES PORCENTAJES 96%, 97%, 98%, 99% TRIMESTRAL		100,00	100,00		<p>DURANTE EL CUARTO TRIMESTRE DEL 2019 (OCTUBRE A DICIEMBRE) SE HAN MANEJADO LAS SIGUIENTES CIFRAS:</p> <p>EN OCTUBRE OCURRIERON 13 EVENTOS ADVERSOS EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL, DE LOS QUE FUERON REPORTADOS 13 CON SUS RESPECTIVOS PLANES DE ACCIÓN, SIENDO EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL 100%; EN NOVIEMBRE 2019 OCURRIERON 7 EVENTOS ADVERSOS EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL, DE LOS QUE FUERON REPORTADOS 7 CON SUS RESPECTIVOS PLANES DE ACCIÓN, SIENDO EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL 100%. Y EN NOVIEMBRE 2019 OCURRIERON 4 EVENTOS ADVERSOS EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL, DE LOS QUE FUERON REPORTADOS 4 CON SUS RESPECTIVOS PLANES DE ACCIÓN, SIENDO EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL 100%</p> <p>LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL CUARTO TRIMESTRE FUERON NOTIFICADOS MEDIANTE MEMORANDO NRO. MSP-CZ8S-HFIB-CAC -2019-1474-M DE FECHA 23 DE DICIEMBRE DE 2019, SUSCRITO POR LA GESTIÓN DE CALIDAD Y REMITIDO A SU VEZ POR LA GERENCIA HOSPITALARIA HACIA LA MÁXIMA AUTORIDAD ZONAL 8 DE SALUD, MEDIANTE MEMORANDO NRO. MSP-CZ8S-HFIB-GEH -2019-5970-M EN LA MISMA FECHA, ENTRE CUYAS RECOMENDACIONES CONSTA:</p> <p>-CONTINUAR FOMENTANDO LA CULTURA DE REPORTE DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y QUE LOS EQUIPOS DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD REALICEN LOS INFORMES MENSUALES CON SUS RESPECTIVOS PLANES DE ACCIÓN PARA CUMPLIR CON EL OBJETIVO DE BRINDAR UNA ATENCIÓN CON CALIDAD Y SEGURIDAD.</p>

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.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE DE PACIENTES ATENDIDOS EN EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN, QUE NO PORTAN UN BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN O EXISTE ALGÚN ERROR O DATO FALTANTE EN SU IDENTIFICACIÓN SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	33,04 %	LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE POR PARTE DEL EQUIPO DE SALUD ES DE SUMA IMPORTANCIA PARA PREVENIR Y DISMINUIR ERRORES EN EL PROCESO ASISTENCIAL. ÉSTA ESTRATEGIA SE ENCUENTRA DENTRO DE LAS PRÁCTICAS ORGANIZACIONALES REQUERIDAS PARA PRECAUTELAR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES.
	10	LA META ES 15%, 12%, 10%, 9% POR TRIMESTRE. SE PRETENDE LOGRAR BAJOS O NULOS PORCENTAJES DE PACIENTES QUE NO PORTAN UN BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN O EXISTE ALGÚN ERROR O DATO FALTANTE EN SU IDENTIFICACIÓN		11,50	3,80		<p>MEDIANTE MEMORANDO NRO. MSP-CZ8S-HFIB-CAC-2019-1474-M, DE FECHA 23 DE DICIEMBRE DE 2019 LA GESTIÓN DE CALIDAD REMITE MATRIZ DE INDICADORES DE SEGURIDAD AL PACIENTE DONDE SE ADJUNTA TAMBIÉN INFORME TÉCNICO DEL CUARTO TRIMESTRE DE ESTE INDICADOR.</p> <p>MEDIANTE MEMORANDO NRO. MSP-CZ8S-HFIB-ADM-2020-0115-M, DE FECHA 9 DE ENERO DEL 2020, LA GESTIÓN DE ADMISIONES REALIZÓ ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DEL INDICADOR Y SE CONTEMPLA PLAN DE ACCIÓN, DENTRO DE CUYOS PUNTOS CONSTAN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • REINDUCCIÓN SOBRE EL PROCESO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTE A PERSONAL DE ENFERMERÍA, ADMISIONES Y GAU. • CHARLAS INFORMATIVAS: EL PERSONAL DE EDUCADORAS PARA LA SALUD CONTINUARÁ CON LAS CHARLAS INFORMATIVAS EN CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y EMERGENCIA SOBRE EL PROCESO CORRECTO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES. • DETECCIÓN Y REPORTE POR PARTE DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA, DE LOS PACIENTES SIN BRAZALETES EN LOS SERVICIOS EN EL FORMULARIO "IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES SIN BRAZALETES", PARA QUE EL PERSONAL DE ADMISIONES REALICE LA REPOSICIÓN RESPECTIVA. • REEMPLAZO DEL PERSONAL QUE HA SIDO REUBICADO EN OTRAS ÁREAS O QUE YA NO SE ENCUENTRA LABORANDO EN ESTE NOSOCOMIO • MONITOREO MENSUAL DE LA EVOLUCIÓN DEL INDICADOR.

INCREMENTAR LA EFICIENCIA INSTITUCIONAL EN EL HOSPITAL.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE INCIDENCIA DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO (ISQ)	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	0,00 %	EL RESULTADO ES 0.42 PERO EL SISTEMA AL GRABARLO LO ASUME COMO ARROJA UN CUMPLIMIENTO DEL 4.200%, POR LO QUE SE HA TENIDO QUE REGISTRAR RESULTADO EN NUMERO ENTERO 0. DE ACUERDO A INFORME DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (JAAS), REMITIDO POR EL DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA MEDIANTE MSP-CZ8S-HFIB-VE-2020-0005-M DE FECHA 7 DE ENERO DE 20209, DURANTE DICIEMBRE 2019 NO SE PRESENTÓ ISQ BAJO EL CRITERIO SEÑALADO EN EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVE-HOSPITAL (SUBSECRETARÍA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA), PARA SER CONSIDERADAS COMO TAL, YA QUE LOS COMPONENTES QUE APLICAN PARA LA VIGILANCIA EN SERVICIOS DE CIRUGÍA SON: A) COLECISTECTOMÍA LAPROSCÓPICA, B) COLECISTECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA, C) APENDICECTOMÍA, D) HERNIORRAFIA INGUINAL, E) PROTESIS DE CADERA, F) PROTESIS DE RODILLA, G) TRANSPLANTE HEPÁTICO, H) TRANSPLANTE RENAL. POR LO QUE, PARA EL DENOMINADOR SE CONSIDERAN LOS LITERALES C Y D. SE REALIZARON: 124 APENDICECTOMÍA Y 7 HERNIORRAFIA, POR LO TANTO EL PORCENTAJE DE ISQ ES 0% DURANTE EL PERIODO. SE HAN IMPLEMENTADO ESTRATEGIAS A NIVEL HOSPITALARIO QUE FORTALECEN LA ATENCIÓN MÉDICA, COMO LA APLICACIÓN DEL MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL MSP, EL ENFOQUE HACIA LOS EQUIPOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL QUE PARTICIPAN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y A LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS Y MANUALES
	11	SE PRETENDE LOGRAR CIFRAS BAJAS DE PORCENTAJE INCIDENCIA DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO (ISQ) POR LO QUE A MENOR INCIDENCIA MEJOR INDICADOR DE CALIDAD		10,00	0,00		
TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN:						75,83	

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
META	LA META ES EJECUTAR EL 100% DEL PRESUPUESTO CODIFICADO	\$48.314.621,00	\$48.311.189,00	99,99 %	http://hfib.gob.ec/images/2019/LOTAIP/DICIEMBRE/LINK/cedula_presupuestaria.pdf
TOTAL:		\$48.314.621,00	\$48.311.189,00	99,99	

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL:

TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
\$48.314.621,09	\$46.509.531,36	\$46.506.099,44	\$1.805.089,73	\$1.805.090,04	99,99 %

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	287	\$1.314.577,88	0	\$0,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Procesos%20de%20Contratacion%20Publica.pdf
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA	72	\$7.081.554,20	17	\$2.266.507,16	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Procesos%20de%20Contratacion%20Publica.pdf
RÉGIMEN ESPECIAL (Todos los procesos)	1	\$31.457,23	1	\$704.334,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Procesos%20de%20Contratacion%20Publica.pdf
CATÁLOGO ELECTRÓNICO	391	\$1.314.577,88	0	\$0,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Procesos%20de%20Contratacion%20Publica.pdf

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	DOS EQUIPOS MEDICO QUIRURGICOS/VENTILADOR DE PRESION	\$54.000,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	UN EQUIPOS DE PRENSA; RADIO Y TELEVISION/TELEVISOR	\$200,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	UN EQUIPOS DE PRENSA; RADIO Y TELEVISION/TELEVISOR	\$100,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	UN EQUIPO INDUSTRIAL PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS/REFRIGERADOR	\$250,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	UN EQUIPOS DE OFICINA Y ADMINISTRACION/AIRE ACONDICIONADO/AIRE ACONDICIONADO	\$250,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	UN EQUIPOS DE OFICINA Y ADMINISTRACION/AIRE ACONDICIONADO/AIRE ACONDICIONADO	\$200,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	DOS EQUIPOS DE REHABILITACION Y TERAPIA FISICA/SILLAS PARA REHABILITACION/SILLA DE RUEDAS MANUAL	\$900,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	EQUIPOS DE PRENSA; RADIO Y TELEVISION/TELEVISOR	\$268,53	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	EQUIPO INDUSTRIAL PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS/MICROONDAS	\$130,20	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	DOS MUEBLES DE OFICINA/SILLON/NO GIRATORIO	\$610,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	UN MUEBLE DE OFICINA/ESCRITORIO/METAL	\$120,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	UN MUEBLE DE OFICINA/SILLA/GIRATORIA	\$100,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	UN EQUIPOS DE OFICINA Y ADMINISTRACION/AIRE ACONDICIONADO/AIRE ACONDICIONADO 12000 BTU	\$480,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	UN EQUIPO DE PRENSA; RADIO Y TELEVISION/TELEVISOR	\$440,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	UN MUEBLES DE OFICINA/CASILLERO METALICO	\$600,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	UN EQUIPOS DE PRENSA; RADIO Y TELEVISION/TELEVISOR	\$350,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf
DONACIONES RECIBIDAS	BIENES SUJETOS A CONTROL/CAFETERA	\$60,00	http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/Acta%20de%20Donaciones%20recibidas%202019.pdf

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
CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO	52633	OFICIO NRO. MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2019-0283-O	100,00		http://www.hfib.gob.ec/images/2019/RENDICIONCUENTAS/VERIFICACION/Informe%20de%20Cumplimiento%20de%20las%20Recomendaciones.pdf