

DATOS GENERALES	
Nombre de la Unidad Administrativa Financiera o de la Entidad Operativa Desconcentrada que rinde cuentas:	DIRECCIÓN DISTRITAL OROBO PASCUALES 2 SALUD
Parentesco a qué institución:	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Afiliada a qué institución:	S/N

FUNCIÓN A LA QUE PERTENECE	
Función Ejecutiva	X
Función Legislativa	
Función Judicial	
Función de Transparencia y Control Social	
Función Electoral	
OTRO	

SECTOR:	
SECRETARÍAS NACIONALES	
MINISTERIOS COORDINACIONES	
MINISTERIOS SECTORIALES	X
INSTITUTOS DE PROMOCIÓN Y NORMALIZACIÓN	
INSTITUTOS DE INVESTIGACIÓN	
CONSEJOS NACIONALES DE REGULACIÓN	
EMPRESAS PÚBLICAS	
AGENCIAS DE REGULACIÓN Y CONTROL	
SECRETARÍAS TÉCNICAS	
AGENCIA PÚBLICA	
SERVICIOS	
INSTITUCIONES DE SEGURIDAD	
ORGANISMOS	
CORPORACIONES	
PROGRAMAS	
CONSEJOS	
OTRA INSTITUCIONALIDAD	

NIVEL QUE RINDE CUENTAS:	
Unidad de Administración Financiera - UDAF:	MANQUE CON UN X
Entidad Operativa Desconcentrada - EOD:	X
Unidad de Atención o Gestión - UAG:	

Provincia:	GUAYAS
Cantón:	GUAYAS
Parroquia:	TARAPIA
Dirección:	COOP. PARAISSO DE LA FLOR MZ. 482 SOLAR 4
Correo electrónico:	096291202@redsalud.gov.ec
Página web:	N/A
Teléfono:	096291206 - 042023184
RUC:	096802930001

REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA:	
Nombre del o la representante legal de la institución:	
Cargo del o la representante legal de la institución:	
Fecha de designación:	
Correo electrónico:	
Teléfono:	

RESPONSABLE DE LA ENTIDAD OPERATIVA DESCONCENTRADA:	
Nombre del o la responsable:	ESPC. MERCHAN VILLAMAR JORGE ALEGHIVERY
Cargo:	DIRECTOR DISTRITAL
Fecha de designación:	26/03/2018
Correo electrónico:	espc.merchan@redsalud.gov.ec
Teléfono:	096291202

RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS:	
Nombre del o la responsable:	ESPC. MERCHAN VILLAMAR JORGE ALEGHIVERY
Cargo:	DIRECTOR DISTRITAL
Fecha de designación:	26/03/2018
Correo electrónico:	espc.merchan@redsalud.gov.ec
Teléfono:	096291202

RESPONSABLE DEL REGISTRO DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS EN EL SISTEMA:	
Nombre del o la responsable:	ING. CAMPOVERDE GUALPA VICTOR MIGUEL
Cargo:	ANALISTA DE PLANIFICACION
Fecha de designación:	01/12/2018
Correo electrónico:	096291202@redsalud.gov.ec
Teléfono:	0962707840

DATOS DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS:	
Período del cual rinde cuentas:	2018
Fecha en que se realizó la Rendición de Cuentas ante la ciudadanía:	13/02/2019
Lugar en donde se realizó la Rendición de Cuentas ante la ciudadanía:	Auditorio misión albino Av. Perimetral km 25 frente al centro comercial el Fortín

COBERTURA GEODRÁFICA NACIONAL UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA:	
COBERTURA	N. DE UNIDADES
Nacional	

COBERTURA GEODRÁFICA TERRITORIAL ENTIDADES OPERATIVAS DESCONCENTRADAS QUE INTEGRA:	
COBERTURA	N. DE UNIDADES
Nacional	0X
Regional	
Provincial	
Distrital	1
Comunal	6

COBERTURA GEODRÁFICA UNIDADES DE ATENCIÓN O GESTIÓN QUE INTEGRA:							
NIVEL	N. DE UNIDADES	COBERTURA	N. USUARIOS	GÉNERO	NACIONALIDADES O PUEBLOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN	
Nacional						https://redsalud.msp.gov.ec	
Regional							
Provincial							
Distrital	1	360.777	360.777	MASCULINO 178821 - FEMENINO 181995 TRANSGENERO	MULTIÉTNICO Indígena 347 - Afroecuatoriano/a 2963 negro/a 2561 - Mulato/a 935 - Mestizo/a 2670 - Blanco/a 1802 - Mestizo/a 34849		
Comunal	6	360.777	360.777	MASCULINO 178821 - FEMENINO 181995 TRANSGENERO	MULTIÉTNICO Indígena 347 - Afroecuatoriano/a 2963 negro/a 2561 - Mulato/a 935 - Mestizo/a 2670 - Blanco/a 1802 - Mestizo/a 34849		
Comunal							
Comunidad o recinto							

PARTICIPACIÓN CIUDADANA		
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 planes y políticas	SI	https://www.salud.gov.ec/rendicion-de-cuentas-emp-2018/
Se coordina con las instancias de participación existentes en el territorio	SI	https://www.salud.gov.ec/rendicion-de-cuentas-emp-2018/

MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA		
	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
Consejo Ciudadano Sectorial	SI	
Diálogos periódicos de deliberación	SI	
Comité Consultivo	NO	
Asamblea pública de consulta a la ciudadanía	NO	
Audiencia pública	NO	
Otros	SI	

NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ASUMIDOS CON LA COMUNIDAD			
COMPROMISOS ASUMIDOS CON LA COMUNIDAD	ESPACIO EN EL QUE SE GENERO EL COMPROMISO	RESULTADOS AVANCE/CUMPLIMIENTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
Se ejecutaron 4 módulos de capacitación en los siguientes temas: Punto humanizado, Residuos domiciliarios, de desechos, Reducción de la mortalidad materna, Prevención del Cáncer	Reuniones con los Comités Locales de Salud de las unidades operativas.	930 personas capacitadas en temas preventivos en salud	https://www.salud.gov.ec/rendicion-de-cuentas-emp-2018/

MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL			
MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL GENERADOS POR LA COMUNIDAD	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN	OBSERVACIONES
Instancias ciudadanas	SI	Consejo ciudadano sectorial	Sra. Srisana Muñoz Delgado por Coordinación Zonal 8
Observatorios ciudadanos	NO		
Comités de usuarios	SI	8 Unidades de Salud	Comités Locales de Salud
Defensores comunitarios	NO		
Otros	NO		

RENDICIÓN DE CUENTAS				
PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	PONGA SÍ O NO	DESCRIBA LA EJECUCIÓN DE ESTE MOMENTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN (Literal en Art. 7 LOTSP)	OBSERVACIONES
FASE 0		Conformación del equipo de rendición de cuentas: Unidad de Administración Financiera (UDAF), Entidad Operativa Desconcentrada (EOD) y Unidad de Atención. El día 4 de febrero de 2019 se conformó el equipo de rendición de cuentas con los procesos. El día 24 de febrero de 2019 se fue el Memorando No. MSP-C25-000008-DIR-2019-0376-M, se realizó la propuesta de la rendición de cuentas. Diseño de la propuesta del proceso de rendición de cuentas.		
FASE 1		Evaluación de la Gestión Institucional: Unidad de Administración Financiera (UDAF), Entidad Operativa Desconcentrada (EOD) y Unidad de Atención. Reunión de Trabajo, con Planificación, Administración, Promoción, Comunicación y TIC. Redacción del Informe de rendición de cuentas. Socialización interna y aprobación del informe de rendición de cuentas por parte de los responsables.		
FASE 2		Difusión del Informe de rendición de cuentas a través de distintos medios. Planificación de los eventos participativos. Realización del evento de rendición de cuentas. Fecha en que se realizó la rendición de cuentas ante la ciudadanía. Lugar donde se realizó la rendición de cuentas ante la ciudadanía. Incorporación de los aportes ciudadanos en el informe de rendición de cuentas.		
FASE 3		Entrega del Informe de rendición de cuentas al CPCCS, a través del ingreso del informe en el sistema virtual.		

Describe las principales aportes ciudadanos recibidos:
 La comunidad se comprometió a la identificación de lugares y establecimientos que se pueden prestar en el establecimiento de Salud tipo A.
 Informar a la comunidad que el sistema de PAU Pautado de pago se va a implementar de forma central.
 Identificar la priorización de los casos que llegan al centro de salud por la comunidad.

INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS DEL AÑO ANTERIOR EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL				
DESCRIPCIÓN DE APORTES CIUDADANOS REPORTADOS EN LA MATRIZ DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL PERÍODO ANTERIOR COMO COMPROMISO INSTITUCIONAL	¿SE INCORPORÓ EL APORTE CIUDADANO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL? (PONGA SÍ O NO)	RESULTADOS	OBSERVACIONES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
Dentro de los aportes que se pueden dar de parte de la comunidad están: (Mesa 1) Colaborar en todas las estrategias de salud, en beneficio de los sectores prioritarios y vulnerables. (Mesa 2) Dirigir un taller basado sistemáticamente para poder dar cobertura a las necesidades de nuestra comunidad. (Mesa 3) Involucramos más con todas las actividades que se realizan en los centros de salud. (Mesa 4) La comunidad se comprometió a participar activamente en las Comarcas y distintos actividades que proponen al MSP.	SI		+ Los bajos recursos económicos por parte de la población. + La ubicación geográfica de los establecimientos de Salud.	

DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL
 LISTADO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LOS QUE PAUTARON PUBLICIDAD Y PROPAGANDA: ART. 70 Reglamento a la Ley Orgánica de Comunicación

MEDIOS DE COMUNICACIÓN	Nº. DE MEDIOS	MONTO CONTRATADO	CANTIDAD DE ESPACIO PAUTADO Y/O MINUTOS PAUTADOS	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINÓ A MEDIOS LOCALES Y REGIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINÓ A MEDIOS NACIONALES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
Radio:	0					
Televisión:	0					
Impresión:	0					
Medios digitales:	1					

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL Y DE SU RENDICIÓN DE CUENTAS		
MECANISMOS ADOPTADOS	PONGA SÍ O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
Publicación en el sitio Web de los contenidos establecidos en el Art. 7 de la LOTSP.	SI	https://www.salud.gub.ec/rendicion-de-cuentas/msp-2018/
Publicación en la pág. Web del Informe de Rendición de Cuentas y los medios de verificación establecidos en el literal m. del Art. 7 de la LOTSP.	SI	https://www.salud.gub.ec/rendicion-de-cuentas/msp-2018/

PLANIFICACIÓN: ARTICULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS AL PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR		
ARTICULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	PONGA SÍ O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
La institución tiene articuladas el Plan Estratégico Institucional (PEI) al PNBV	NO	
La institución tiene articuladas el Plan Operativo Anual (POA) al PNBV	SI	http://gub.administracionpublica.gub.ec/gub-ecuador/inf

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD:				
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD	SI/NO	DESCRIBA LA POLÍTICA IMPLEMENTADA	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	EXPLIQUE CÓMO APORTA EL RESULTADO AL CUMPLIMIENTO DE LAS AGENDAS DE IGUALDAD
Políticas públicas interculturales	SI	La Constitución de la República en el Art. 3 Número 1, establece como deber primordial del Estado garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en ella y en los instrumentos internacionales, en particular la salud.	Aplicación de la guía práctica clínica, atención del trabajo de parto, parto y postparto inmediato	Disminución de las muertes maternas, implementación del parto humanizado, atención a poblaciones diversas.
Políticas públicas generacionales	SI	La Constitución de la República del Ecuador ordena: "Art. 32. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas, y ambientales, y el acceso permanente, oportuno y sin exclusiones a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de la salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, participación y bioética, con enfoque de género y generacional."	Aplicación de las guías de práctica clínica en los diferentes grupos étnicos	Ciudadana recibe atención en salud de acuerdo a las necesidades de los grupos étnicos
Políticas públicas de discapacidades	SI	Ley orgánica de discapacidades.	Restitución de los derechos de las personas con discapacidad, atención prioritaria e integral en salud.	Actividades orientadas a ampliar, mejorar y asegurar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud, tomando en cuenta las cuestiones de género con capacidad de respuesta a necesidades específicas e impulso a la investigación sobre temas vinculados con generación, tratamiento y
Políticas públicas de género	SI	Derechos de igualdad y no discriminación Art. 11.2, 66.4, 201.4, 330 de la Constitución de la República del Ecuador.	Atención prioritaria en salud a grupos prioritarios.	Este enfoque propone garantizar la igualdad en el goce y ejercicio de los derechos independientemente de la identidad sexual, la identidad de género o la orientación sexual.
Políticas públicas de movilidad humana	SI	Plan Nacional de Movilidad Humana	Creación de rutas para disminuir los tiempos de atención en salud	Protección de los derechos de todas las personas en movilidad humana

AFILIACIÓN DEL POA A LAS FUNCIONES/COMPETENCIAS/ OBJETIVOS ESTRATÉGICOS / OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE LA INSTITUCIÓN	
FUNCIONES/COMPETENCIAS/ OBJETIVOS ESTRATÉGICOS / OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE LA INSTITUCIÓN	VINCULAR LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL POA A LAS FUNCIONES/COMPETENCIAS/ OBJETIVOS ESTRATÉGICOS / OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE LA INSTITUCIÓN
4.- Incrementar la eficiencia y la eficacia de los procesos adjetivos en el Distrito 09008 MEDIANTE la coordinación interinstitucional, aplicaciones a usuarios internos y externos y diagnóstico de gestión distrital.	Objetivo 18. Incrementar el desarrollo del talento humano en la Coordinación Zonal 8 Objetivo 19. Incrementar el uso eficiente del presupuesto en la Coordinación Zonal 8
5.- Incrementar la provisión y calidad de los servicios del Distrito 09008 MEDIANTE capacitación a usuarios internos, optimización del talento humano, implementación de planes y proyectos	Objetivo 14. Incrementar el acceso a servicios de salud de calidad, integrales, integrados y continuos que respondan a las necesidades y particularidades de la población en la Coordinación Zonal 8 Objetivo 15. Incrementar la calidad de las prestaciones de servicios de salud en la Coordinación Zonal 8 Objetivo 17. Incrementar la eficiencia institucional en la Coordinación Zonal 8
6.- Incrementar la gobernanza, vigilancia, promoción y prevención de la salud colectiva del Distrito 09008 MEDIANTE la implementación de la docencia en todos los niveles a través de la municipal distrital, seguimiento y fortalecimiento de los comités locales de salud y coordinación de actividades interinstitucionales.	Objetivo 11. Incrementar la Gobernanza para la Calidad en el Sistema Nacional de Salud en la Coordinación Zonal 8 Objetivo 12. Incrementar la calidad de la vigilancia y control sanitario en el Sistema Nacional de Salud en la Coordinación Zonal 8 Objetivo 13. Incrementar el bienestar y la salud de la población a través de la promoción de la salud en el Sistema Nacional de Salud en la Coordinación Zonal 8

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA Y PRESUPUESTARIA		INDICADOR DE LA META	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	PRESUPUESTO CODIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO DEL PRESUPUESTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
N.	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS					
4.2	Porcentaje de casos de Muerte Materna ocurridas en domicilio investigadas epidemiológicamente en periodo menor o igual a 5 días	Porcentaje de casos de Muerte Materna ocurridas en domicilio investigadas epidemiológicamente en periodo menor o igual a 5 días	1	1	100,00%				http://ppr.administracionpublica.gob.ec/ppr-ecuador/4
4.4	Porcentaje de casos de Muerte Materna ocurridas en establecimientos del Sistema Nacional de Salud investigadas epidemiológicamente en periodo menor o igual a 24 horas	Porcentaje de casos de Muerte Materna ocurridas en establecimientos del Sistema Nacional de Salud investigadas epidemiológicamente en periodo menor o igual a 24 horas	1	1	100,00%				http://ppr.administracionpublica.gob.ec/ppr-ecuador/4
4.6	Las redes integradas de salud implican la articulación complementaria de instituciones y personas con el objetivo de garantizar el acceso universal de la población a servicios de salud, optimizando la organización y gestión en todos los niveles del sistema, para lograr calidad, eficiencia y oportunidad en los servicios de salud, articulándose funcionalmente con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. Las Redes Integradas de Servicios de Salud deben cumplir los siguientes atributos esenciales: La cartera de servicios disponibles debe ser suficiente para responder a las necesidades de salud de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, atención curativa, rehabilitación y paliativa y apoyo para el autocuidado. Entrega de servicios de especialidad en el lugar más apropiado. Existencia de mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de todo el continuo de servicios. La organización de redes de salud comprende la articulación de las unidades y servicios de salud de la Red Pública y Complementaria en Salud, se enmarca en la nueva tipología de unidades de salud establecidas por la Autoridad Sanitaria Nacional y se orienta a acercar los servicios de salud a la población, garantizar el derecho de todas las personas a servicios oportunos, de excelencia, la continuidad de la atención y mejorar la planificación y gestión de los servicios en función del logro de indicadores de impacto social. La Red Pública Integral de Salud (RPIIS) está conformada por: el Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Ecuatoriano de Regulación Social e Seguro General de Salud Individual y Familiar, Seguro Social Campesino, Seguro de Riesgos del Trabajo, Fuerzas Armadas-ESFA y Policía Nacional (ESPOL), como lo dispone el artículo 302.028 de la Constitución, a su vez no debe articularse las Unidades de Atención de la Dirección de Rehabilitación Social.	Número de sesiones del Comité Distrital de la RPIIS realizadas conforme los directivos de Lineamientos Operativos del MMS y RPIIS	1	1	100,00%				http://ppr.administracionpublica.gob.ec/ppr-ecuador/4
4.8	Bares escolares de las instituciones públicas y privadas que cumplen con la normativa en los parámetros de alimentación y nutrición	Porcentaje de bares escolares visitados que cumplen la normativa vigente	0,8	0,875	109,38%				http://ppr.administracionpublica.gob.ec/ppr-ecuador/4
4.10	Se refiere al porcentaje de establecimientos de salud del MSP que cumplen con los lineamientos para declarar establecimientos de salud 100% libres de humo de tabaco	Porcentaje de establecimientos de salud del MSP 100% libres de humo de tabaco	1	1	100,00%				http://ppr.administracionpublica.gob.ec/ppr-ecuador/4
4.12	Nota: En 2018 se realizará reporte de establecimientos de salud del MSP excluyendo puntos de salud. RPIIS 2019 Controlar posición de la función logística. La rotación, en este contexto, expresa el número de veces que se han renovado las existencias de los medicamentos durante un periodo, normalmente un año. Este valor constituye un buen indicador sobre la calidad de la gestión de los abastecimientos, de la gestión del stock y de las prácticas de compra. Inventario: Es el registro documental e informático de los bienes y demás cosas pertenecientes a una persona o comunidad, hecho con orden y precisión. Rotación: Es la cantidad de veces que el inventario debe ser reemplazado durante un determinado periodo de tiempo, generalmente un año. Existencias: Las existencias son elementos de un inventario propiedad de la empresa, que forman parte del activo circulante.	Porcentaje de establecimientos de salud que reportan la generación de desechos sanitarios	0,8	0	125,00%				http://ppr.administracionpublica.gob.ec/ppr-ecuador/4
5.2	Definición: Elemento de medición y análisis que permite conocer el alcance de los programas desarrollados para brindar atenciones preventivas por parte del Ministerio de Salud Pública, a través de los Establecimientos de Salud en el Primer Nivel de Atención. Definición de las variables relacionadas: *Atención de prevención: Es la atención brindada por el médico, obstetra, psicólogo u odontólogo; encaminada a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias cuando se han producido tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas. *Atención preventiva primera: Es la atención preventiva brindada en las unidades de Primer Nivel de Atención por parte del médico, obstetra, psicólogo u odontólogo; realizada por primera vez a un paciente por una determinada acción de salud. En caso de que el paciente concorra al mismo tipo de consulta o a otro por una diferente acción de salud se registrará nuevamente como consulta de primera vez. *Proyección de población para establecimientos de salud de primer nivel de atención: Es la estimación de la población asignada para establecimientos del primer nivel de atención en el año de estudio, dato que es proporcionado por la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información del Ministerio de Salud Pública.	Porcentaje de medicamentos en rotación por más de 3 meses, almacenados en las farmacias y bodegas del Distrito.	0,01	0	0,00%				http://ppr.administracionpublica.gob.ec/ppr-ecuador/4
5.4	Definición: Elemento de medición y análisis que permite conocer el alcance de los programas desarrollados por el Ministerio de Salud Pública a través de los Establecimientos de Salud de Primer Nivel, para brindar atenciones de control prenatal (primera y subsiguientes) a mujeres embarazadas durante todo su periodo de gestación. Definición de las variables relacionadas: *Control de mujeres embarazadas: Actividades y procedimientos que el equipo de salud ofrece a la embarazada con la finalidad de identificar factores de riesgo en la gestante y enfermedades que pueden afectar el curso normal del embarazo y la salud del recién nacido/a. Según el "Componente Normativo Materno", toda mujer embarazada de bajo riesgo debe completar mínimo 5 controles prenatales (uno de diagnóstico y cuatro de seguimiento). NIVEL MÍNIMO EFICIENTE: 5 CONTROLES 2 Uno en las primeras 20 semanas. Uno entre las 22 y 27 semanas. Uno entre las 28 y 33 semanas. Uno entre las 34 y 37 semanas. Uno entre las 38 y 40 semanas. *Primera consulta de control prenatal: Es la consulta médica u obstétrica realizada a una mujer embarazada por primera vez en su periodo de gestación como parte de su control prenatal en los establecimientos de primer nivel de atención (independientemente de la semana de gestación en la que se encuentre), se excluye a la atención odontológica debido a que es una atención de referencia complementaria al control prenatal.	Concentración de control de mujeres embarazadas.	0,48	0,1878	39,13%				http://ppr.administracionpublica.gob.ec/ppr-ecuador/4
5.5	*Consulta Subsecuente: Comprende los controles posteriores a la primera vez, brindados por el médico u obstetra hasta que concluya el embarazo. Elemento de medición y análisis que permite conocer el nivel de cobertura de atención del Ministerio de Salud Pública, a través de los establecimientos de Salud de Primer Nivel, para brindar controles de niños sanos (primera vez) a niños iguales o menores a 59 meses. *Esta variable contempla que el niño al momento de la consulta no acude por enfermedad, por ello no debe reportarse en la consulta preventiva la enfermedad o morbilidad. Definiciones: 1. Primera consulta de niño sano: Es la primera consulta médica realizada a niños iguales o menores a 59 meses por control preventivo, es decir que no incluye la consulta por enfermedad o morbilidad. 2. Control niño sano: Esta consulta evalúa, vigila y registra en sus actividades una anamnesis, examen físico, evaluación de crecimiento, desarrollo psicomotor, palpaciones de laboratorio, inmunizaciones, educación nutricional, estado y control de la salud bucal de los niños iguales o menores a 59 meses. Esta variable contempla que el niño al momento de la consulta no acude por enfermedad. 3. Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención (ESPN): Es el nivel de atención más cercano a la población, facilita y coordina el flujo de los usuarios dentro del sistema, es ambulatorio y resuelve aproximadamente el 85% de los problemas y necesidades de salud de bajo complejidad. Es la puerta de entrada al SNS. Garantiza la referencia y derivación adecuada, asegura la continuidad y complementariedad de la atención.	Cobertura de control de niños sanos en menores de 5 años.	4,2	2,8701	68,34%				http://ppr.administracionpublica.gob.ec/ppr-ecuador/4
5.6	Define el incremento del número de las primeras consultas de Planificación Familiar en las unidades del primer nivel, expresada en porcentaje.	Cobertura de control de mujeres embarazadas.	0,4	0,3784	94,60%				http://ppr.administracionpublica.gob.ec/ppr-ecuador/4
5.7	Definición: Elemento de medición y análisis que permite conocer el alcance de los programas desarrollados por el Ministerio de Salud Pública a través de los Establecimientos de Salud de Primer Nivel, para brindar atención de control prenatal por primera vez a mujeres en estado de gestación. Definición de las variables relacionadas: *Control Prenatal: Actividades y procedimientos que el equipo de salud ofrece a la embarazada con la finalidad de identificar factores de riesgo en la gestante y enfermedades que pueden afectar el curso normal del embarazo y la salud del recién nacido/a. *Primera consulta de control prenatal: Es la consulta médica u obstétrica realizada a una mujer embarazada por primera vez en su periodo de gestación como parte de su control prenatal en los establecimientos de primer nivel, (independientemente de la semana de gestación en la que se encuentre), se excluye a la atención odontológica debido a que es una atención de referencia complementaria al control prenatal. *Proyección de población de mujeres embarazadas: Es la estimación de mujeres embarazadas dentro de los establecimientos del Primer Nivel de Atención en el año de estudio, dato que es proporcionado por la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información del Ministerio de Salud Pública.	Cobertura de consultas planificación familiar	0,2	0,0112	5,60%				http://ppr.administracionpublica.gob.ec/ppr-ecuador/4
5.8	Elemento de medición y análisis que permite conocer el alcance de los programas desarrollados por el Ministerio de Salud Pública a través de los Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención, destinados a fomentar el mejor acceso a las atenciones preventivas con respecto a las atenciones de morbilidad. Definición de las variables relacionadas: *Atención de prevención: Es la atención brindada por el médico, obstetra, psicólogo u odontólogo; encaminada a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias cuando se han producido tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas. *Atención preventiva primera: Es la atención preventiva brindada en los establecimientos de Primer Nivel de Atención por parte del médico, obstetra, psicólogo u odontólogo; realizada por primera vez a un paciente, por una determinada acción de salud. En caso de que el paciente concorra al mismo tipo de consulta o a otro por una diferente acción de salud se registrará nuevamente como consulta de primera vez. *Atención de morbilidad: Es la atención brindada en los establecimientos de Primer Nivel de Atención por parte del médico, obstetra, psicólogo u odontólogo; por un estado o situación de enfermedad, incidencia o prevalencia de una enfermedad o de todas las enfermedades en una población. *Atención primera morbilidad: Es la atención brindada en los establecimientos de Primer Nivel de Atención por parte del médico, obstetra, psicólogo u odontólogo; por una enfermedad con diagnóstico presunto/pospecho o definitivo/confirmado. Cada nuevo episodio de una patología o una nueva patología, conlleva a una consulta de primera vez.	Porcentaje de atención preventivas primeras en el Primer Nivel de Atención.	0,7	0,3818	54,69%				http://ppr.administracionpublica.gob.ec/ppr-ecuador/4
5.9	La diabetes mellitus es una enfermedad que se presenta con mucha frecuencia entre la población general. Los dos principales tipos de diabetes son la diabetes tipo 1, antes llamada infantil-juvenil, y la tipo 2, antes conocida como la del adulto. Se debe hacer controles al menos cada 3 a 6 meses.	Concentración de controles a personas con diabetes.	0,45	0,4699	104,42%				http://ppr.administracionpublica.gob.ec/ppr-ecuador/4
5.10	Se debe hacer controles al menos cada 3 a 6 meses.	Concentración de controles a personas con diabetes.	2	5,7778	288,89%				http://ppr.administracionpublica.gob.ec/ppr-ecuador/4

5.11	<p>La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea por encima de los límites sobre los cuales aumenta el riesgo cardiovascular. De acuerdo con números estadísticos internacionales, la morbilidad y mortalidad de causa cardiovascular tiene una relación directa con el aumento de las cifras de presión sanguínea sostenida por encima de 139 mmHg o una presión sistólica sostenida mayor de 89 mmHg, tanto para las complicaciones de la enfermedad coronaria como para los accidentes vasculares cerebrales, la insuficiencia cardíaca, la enfermedad vascular periférica y la insuficiencia renal.</p>	Concentración de controles de Hipertensión Arterial.	2	5,4624	273,12%				http://gop.administracionpublica.gob.ec/gop-ecuador/ht
5.12	<p>Controles del primer año de vida 1er Control. 10 a 15 días de vida 2do Control. 1 mes de vida 3er Control. 2 meses de vida 4to Control. 4 meses de vida 5to Control. 6 meses de vida 6to Control. 9 meses de vida 7to Control. 12 meses de vida</p>	Concentración en controles del primer año de vida.	5,8	1,3307	22,94%				http://gop.administracionpublica.gob.ec/gop-ecuador/ht
5.44	<p>Se toma en cuenta para la construcción de este indicador el número de niños menores de un año, según la proyección de población realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censo para el año 2017.</p>	Cobertura de vacunación de la segunda dosis de Rotavirus a niños menores de 1 año.	0,95	0,9912	104,34%				http://gop.administracionpublica.gob.ec/gop-ecuador/ht
5.15	<p>Elemento de medición y análisis que permite conocer la cobertura de vacunación de la tercera dosis de Pentavalente, a niños menores de un año por parte del Ministerio de Salud Pública.</p> <p>Cobertura de vacunación: es la proporción de personas que han sido vacunadas del total de la población objetivo.</p> <p>La vacuna pentavalente protege contra cinco enfermedades: difteria, tétanos, poliomielitis e infecciones producidas por Haemophilus Influenzae tipo b. En menores de 18 meses de edad mediante una inyección intramuscular en el muslo derecho.</p>	Cobertura de vacunación de la tercera dosis de Pentavalente a niños menores de 1 año.	0,95	1,0484	110,36%				http://gop.administracionpublica.gob.ec/gop-ecuador/ht
5.16	<p>Es el porcentaje de niños menores de 1 año de edad que han recibido la tercera dosis de vacuna contra el Neumococo.</p> <p>Cobertura de vacunación: es la proporción de personas que han sido vacunadas del total de la población objetivo.</p> <p>Las enfermedades neumocócicas son afecciones causadas por bacterias llamadas neumococos. A menudo son leves, pero pueden causar síntomas graves, discapacidad o por vida o la muerte. Los niños menores de 2 años están entre los que tienen mayor riesgo de contraer estas enfermedades.</p>	Cobertura de vacunación de tercera dosis de Neumococo en menores de 1 año.	0,95	1,053	110,84%				http://gop.administracionpublica.gob.ec/gop-ecuador/ht
5.18	<p>Para determinar la percepción se realiza una encuesta, a los usuarios con varias preguntas relacionadas al nivel de satisfacción percibido, en relación a diferentes actividades, circunstancias, procedimientos, atención médica, etc., en los establecimientos del Ministerio de Salud Pública.</p> <p>Personas que presentan enfermedades crónicas avanzadas con pronóstico de vida limitado, o con Necesidades Paliativas (NEPAL) positivas, que requieren atención paliativa expresada como porcentaje de los pacientes NEPAL/CCOMS-ICOD positivo de un servicio, hospital o establecimiento de salud.</p> <p>Instrumento NEPAL: es una evaluación cuantitativa, multifactorial, indicativa y no dicotómica, que combina evaluaciones de percepción (la pregunta sorpresa), demanda y necesidades percibidas, con parámetros medibles de severidad/intensidad, aspectos evolutivos de progresión de la enfermedad, controlada. Se puede aplicar a los pacientes crónicos oncológicos y no oncológicos con enfermedades avanzadas en todos los niveles de salud, con la intención de identificar pacientes que requieren medidas paliativas.</p> <p>Paciente NEPAL: es quien resulta positivo en el Instrumento NEPAL/CCOMS-ICOD de acuerdo a los criterios establecidos. Por tanto, es una persona que requiere medidas paliativas de cualquier tipo.</p> <p>Cuidados Paliativos: Enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familiar que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana e imparcial evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales.</p>	Índice de percepción de los usuarios externos en los servicios de salud del MSP	0,95	0,8948	105,27%				http://gop.administracionpublica.gob.ec/gop-ecuador/ht
5.19	<p>Elemento de medición y análisis que permite conocer el número de usuarios que son referidos desde un establecimiento de salud de Primer Nivel a otro de mayor complejidad.</p> <p>DEFINICIONES: Referencia (solicitada). - Es el procedimiento por el cual los prestadores de salud envían a los usuarios desde un establecimiento de salud de menor complejidad a otro de mayor complejidad cuando la capacidad instalada no permite resolver el problema de salud. La referencia se realiza entre establecimientos de salud de una misma entidad del sistema utilizando el Formulario 053. Referencia cumplida. - Es aquella en que la usuario o usuario referido asistió al servicio de admisión, consulta externa o de emergencia del establecimiento de salud de la misma entidad al que fue referido y es registrado en un sistema informático o manual. Establecimientos de salud de Primer Nivel: Es el nivel de atención más cercano a la población, facilita y coordina el flujo de los usuarios dentro del sistema, es ambulatorio y resuelve aproximadamente el 85% de los problemas y necesidades de salud de baja complejidad. Es la puerta de entrada al SNS. Garantiza la referencia y derivación adecuada, asegura la continuidad y complementariedad de la atención.</p>	Porcentaje de referencias cumplidas	1	1	100,00%				http://gop.administracionpublica.gob.ec/gop-ecuador/ht
5.20	<p>Número de establecimientos de salud que cargan al sistema RDACA la información mensual dentro de los 10 primeros días laborables, archivos RDACA generados por cada profesional de salud (pediatra, odontólogo, enfermera, obstetra, fisioterapeuta, dietista, empíjico de la base del sistema con corte al último día de cada mes.</p>	Porcentaje de información subida al Sistema RDACA.	1	1	100,00%				http://gop.administracionpublica.gob.ec/gop-ecuador/ht
6.2	<p>La medición de la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente e inversión) considera los valores devengados en el período de medición. Se excluyen los valores de la fuente de financiamiento 996, ya que corresponden a valores de arrendo de obligaciones de años anteriores. La meta recomendada es 0,0833 (8,33%) acumulada por cada mes, hasta llegar al final del año con el 1 (100%) del presupuesto total.</p>	FIN: Porcentaje de ejecución presupuestaria	1	0,0973	99,73%	10,180.730,31	10,153.826,65	99,66%	http://gop.administracionpublica.gob.ec/gop-ecuador/ht
6.3			1	0,0973	99,73%	10,180.730,31	10,153.826,65	99,66%	http://gop.administracionpublica.gob.ec/gop-ecuador/ht

CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA: EN CASO DE QUE NO PUEDA LLENAR LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA POR META, UTILIZAR ESTA MATRIZ				
ÁREAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS	PRESUPUESTO CODIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
GESTION ADMINISTRATIVA (DPS CZ DDO PC)	1.048.123,90	1.048.123,90	100,00%	https://www.compraspublicas.gob.ni/guest/finanzas/finanzas.html
INNOVACIONES DE ENTIDADES MINIMO PREVENIBLES POR VACUNA	62227,06	62227,06	100,00%	https://www.compraspublicas.gob.ni/guest/finanzas/finanzas.html
NUTRICIÓN: POLÍTICAS DE IGUALDAD	12.000,00	12.000,00	100,00%	https://www.compraspublicas.gob.ni/guest/finanzas/finanzas.html
FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MONITOREO DE LA CALIDAD	806466,09	778565,61	96,54%	https://www.compraspublicas.gob.ni/guest/finanzas/finanzas.html
MATERNIDAD GRATUITA	214.801,73	214.801,73	100,00%	https://www.compraspublicas.gob.ni/guest/finanzas/finanzas.html
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PRIMER NIVEL	5810280,09	5810279,00	100,00%	https://www.compraspublicas.gob.ni/guest/finanzas/finanzas.html
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGUNDO NIVEL	444.706,12	444.704,00	100,00%	https://www.compraspublicas.gob.ni/guest/finanzas/finanzas.html
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGUNDO NIVEL: POLÍTICA DE IGUALDAD	1851704,38	1851704,38	100,00%	https://www.compraspublicas.gob.ni/guest/finanzas/finanzas.html
ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRABLES A PERSONAS CON DISCAPACIDAD REHABILITACIÓN Y CUIDADOS ESPECIALES	129.808,59	129.808,59	100,00%	https://www.compraspublicas.gob.ni/guest/finanzas/finanzas.html
REESTRUCTURACIÓN INTEGRAL E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	562,35	562,35	100,00%	https://www.compraspublicas.gob.ni/guest/finanzas/finanzas.html
TOTAL	10.180.730,31	10.152.826,65	99,65%	https://www.compraspublicas.gob.ni/guest/finanzas/finanzas.html

TOTAL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO
10.180.730,31	10.050.359,37	10.022.455,71	130.370,94	130.370,94

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
	Adjudicados		Finalizados		
	Número Total	Valor Total	Número Total	Valor Total	
Infome Cuenta	145		145	820.704,62	https://www.compraspublicas.gob.ni/ProcesoContratacion/compras/ty/Buscarsinfinma.aspx
Publicación		820.704,62			
Licitación					
Subasta Inversa Electrónica	26	1.282.168,41	26	1.282.168,41	
Proceso de Decretación de Emergencia					
Excurso Público					
Contratación Directa					
Lista corta					
Producción Nacional					
Terminación Unilateral					
Colaboración					
Regimen Especial	4	77.184,24	4	77.184,24	
Cartelero Electrónico	497	814.019,55	497	814.019,55	
Colaboración					
Fianza Incluyente					
Directo					

INFORMACIÓN REFERENTE A LA FIANZANACIÓN DE BIENES

ENAJENACIÓN DE BIENES	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
NO SE HA REALIZADO NINGUN TIPO DE ENAJENACIÓN DE BIENES		

INFORMACIÓN REFERENTE A EXPROPIACIONES/DONACIONES:

EXPROPIACIONES/ DONACIONES	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
NO SE HA REALIZADO EXPROPIACIONES NI DONACIONES.		

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

ENTIDAD QUE RECOMIENDA	RECOMENDACIONES Y/O DICTÁMENES EMANADOS	INFORME EL CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y DICTÁMENES	OBSERVACIONES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN (Literal h del artículo 7 de la LOTAP)
NO SE HA INCORPORADO RECOMENDACIONES NI DICTÁMENES POR PARTE DE LA FUNCIÓN DE TRANSPARENCIA Y CONTROL SOCIAL Y PROCURADURÍA GENERAL DEL ESTADO.				