

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS No 524
PERÍODO 2018

DATOS GENERALES	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	DIRECCION DISTRITAL 09D07 - PASCUALES 1 - SALUD
RUC:	0968507270001
REPRESENTANTE LEGAL	ERIC IVAN URQUIZO RODRIGUEZ
FUNCIÓN:	FUNCIÓN EJECUTIVA
TIPO:	EODS
PERTENECE A:	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

COBERTURA GEOGRÁFICA INSTITUCIONAL: UNIDAD ADMINISTRATIVA FINANCIERA

COBERTURA		NO. DE UNIDADES
COBERTURA GEOGRÁFICA TERRITORIAL EODS:		
COBERTURA	NO. DE UNIDADES	DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA
Provincial	11	LA DIRECCION DISTRITAL BRINDA ATENCIÓN A UN POBLACIÓN ASIGNADA POR EL INEC PARA EL 2018 DE 289173 HABITANTES LOS MISMO QUE SE ENCUENTRAN DIVIDIDOS POR 7 CIRCUITOS

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
DISTRITO	11	262860	336960	14330	145843	113	24811	352	320254	2137	3957	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/

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	La Constitución de la República en el Art. 3 Numeral 1, atribuye 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, complementación del parto humanizado, atención a poblaciones diversas
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS GENERACIONALES	SI	EN EL CENTRO DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD CONTAMOS CON EL PROGRAMA DE SALUD MENTAL, EL MISMO QUE SE VIENE AMPLIANDO PROGRESIVAMENTE.	12.289 PAQL BENEFICIADOS POR EL TRATAMIENTO INTENSIVO DE RECUPERACIÓN POR USO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS	ATENCIÓN A PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD CON CALIDAD Y CALIDEZ
IMPLEMENTACIÓN DE 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 prevención, tratamiento y rehabilitación
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE GÉNERO	SI	Derechos de igualdad y no discriminación Art. 11.2, 66.4, 203.4, 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
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE MOVILIDAD HUMANA	SI	Plan Nacional de Movilidad Humana	Creación de rutas para disminuir las barreras de atención en salud	Protección de los derechos de todas las personas en 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	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
SE COORDINA CON LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EXISTENTES EN EL TERRITORIO	SI	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/

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 PÚBLICA	SI	1	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
CONSEJOS CONSULTIVOS	NO	0	
CONSEJOS CIUDADANOS SECTORIALES	SI	1	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
DIALOGOS PERIÓDICOS DE DELIBERACIÓN	SI	1	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
AGENDA PÚBLICA DE CONSULTA A LA CIUDADANÍA	NO	0	
OTROS	NO	0	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/

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
VEEDURÍAS CIUDADANAS:	SI	3	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
OBSERVATORIOS CIUDADANOS:	SI	1	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
DEFENSORÍAS COMUNITARIAS:	SI	1	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
COMITÉS DE USUARIOS DE SERVICIOS:	SI	1	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
OTROS	NO	0	

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	SE CONVOCO A REUNIÓN POR MEDIO DE UN QUIPUX (MEMORANDO NRO. MSP-CZ8S-DD09D07-DIR-2019-0381-M, EL 22 DE ENERO DEL 2019) AL PERSONAL PARA LA CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE RENDICIÓN DE CUENTAS, INTEGRADO POR EL DIRECTOR DISTRITAL, RESPONSABLES DE PROCESO DE: PLANIFICACIÓN, ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGÍA/ESTRATEGIAS, TALENTO HUMANO FINANCIERO, ADMINISTRACIÓN, PROVISIÓN, PROMOCIÓN, COMUNICACIÓN Y TICS, QUIENES EJECUTARÁN EL PROCESO, DESDE LA PLANIFICACIÓN HASTA LA ENTREGA DEL INFORME AL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL (CPCCS).	https://www.gestiondocumental.gob.ec/index.php
FASE 0	DISEÑO DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	SE EXPLICO MEDIANTE REUNIÓN Y SE SOCIALIZO LA METODOLOGÍA Y DIRECTRICES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA INFORMACIÓN A TODOS LOS RESPONSABLES DE PROCESOS	https://www.gestiondocumental.gob.ec/index.php
FASE 1	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:	SI	SE HIZO EL LEVANTAMIENTO DE TODA LA INFORMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y RESULTADOS ALCANZADOS EN EL AÑO 2018 POR CADA UNO DE LOS RESPONSABLES DE PROCESOS PARA SER CONSOLIDADA, VALIDAD POR LA GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN Y POSTERIORMENTE DE LA DIRECTORA DISTRITAL	https://www.gestiondocumental.gob.ec/index.php
FASE 1	LLENADO DEL FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS ESTABLECIDO POR EL CPCCS	SI	SE REGISTRO EN EL FORMULARIO LAS ACTIVIDADES Y LOGROS DE LOS PROCESOS INVOLUCRADOS UNA VEZ CONSOLIDADA Y VALIDAD LA INFORMACIÓN	N/A
FASE 1	REDACCIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	LUEGO DE ESTAR LISTO EL FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTA, EL PROCESO DE PLANIFICACIÓN REALIZO EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTA CON UN LENGUAJE SENCILLO DE FACIL COMPRESIÓN Y LA LECTURA DE SU CONTENIDO PARA LUEGO SER PRESENTADA A USUARIOS Y USUARIAS, Y A LA CIUDADANÍA EN GENERAL.	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
FASE 1	SOCIALIZACIÓN INTERNA Y APROBACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE LOS RESPONSABLES	SI	UNA VEZ TERMINADO EL INFORME SE SOCIALIZO CON TODOS LOS RESPONSABLES DE PROCESO PARA SU APROBACIÓN	https://twitter.com/Salud_CZ8/status/1098579711452737537?s=19
FASE 2	DIFUSIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A TRAVÉS DE DISTINTOS MEDIOS	SI	SE DIO A CONOCER POR TWITTER LA REALIZACIÓN DEL EVENTO.	https://twitter.com/Salud_CZ8/status/1098579711452737537?s=19
FASE 2	PLANIFICACION DE LOS EVENTOS PARTICIPATIVOS	SI	SE PLANIFICO EL EVENTO DE LA INSTITUCIÓN CON VARIOS DIAS DE ANTICIPACIÓN PARA PREPARAR LA PRESENTACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS, CONVOCATORIA PÚBLICA AL EVENTO, CONDICIONES LOGÍSTICAS QUE BRINDEN LA FACILIDAD PARA EJECUCIÓN DEL EVENTO, PREPARACIÓN DE FACILITADORES Y FACILITADORAS Y LA PREPARACIÓN DE LA AGENDA.	https://www.gestiondocumental.gob.ec/index.php
FASE 2	REALIZACIÓN DEL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	SI	1)BIENVENIDA Y REGISTRO DE PARTICIPANTES 2)DINÁMICA DE AMBIENTACIÓN 3)BIENVENIDA FORMAL DEL EVENTO 4)CONTEXTUALIZACIÓN A LA CIUDADANÍA O SOCIALIZACIÓN DE LA AGENDA DE TRABAJO 5)PRESENTACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE LA DIRECTORA 6)RECESO 7)CONFORMACIÓN DE LAS MESAS DE TRABAJO PARA REALIZAR EL TALLER 8)PRESENTACIÓN DE PLENARIA Y COMPROMISOS 9)CIERRE	N/A
FASE 2	RINDIÓ CUENTAS A LA CIUDADANÍA EN LA PLAZO ESTABLECIDO	SI	SI EL MIÉRCOLES 20 DE FEBRERO DEL 2019, EL EN COMPLEJO TUNGURAHUENSE	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
FASE 2	INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS EN EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	SE INCORPORARON TODOS LOS APORTES CIUDADANOS, EN PARTICULAR LOS QUE FUERON ASUMIDOS COMO COMPROMISO INSTITUCIONAL.	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
FASE 3	ENTREGA DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS AL CPCCS, A TRAVÉS DEL INGRESO DEL INFORME EN EL SISTEMA VIRTUAL	SI	SE REGISTRO LA INFORMACIÓN DE RENDICIÓN DE CUENTA EN EL SISTEMA VIRTUAL	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS:	- SE SOLICITA QUE EL CS PASCUALES LO CONVIERTAN EN UN TIPO C. -QUE LAS VISITAS DOMICILIARIAS SEAN MAS FRECUENTES A LAS PERSONAS DE LAS TERCERA EDAD Y A PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDAS. -SE SOLICITA MEJOR ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS. - MEJORAR EL SISTEMA DE CONTACTO PARA MEJORAR ATENCIÓN DE USUARIOS. - REALIZAR LAS GESTIONES ADMINISTRATIVAS PARA MEJORAR EL SERVICIO DE AMBULANCIA PARA EL TRASLADO OPORTUNO DE PACIENTES			

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
20/2/2019	80	28	51	1	0	80	0	0	0

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

DESCRIBA LOS COMPROMISOS ASUMIDOS CON LA COMUNIDAD	¿SE INCORPORÓ EL APORTE CIUDADANO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL?(PONGA SÍ O NO)	PORCENTAJE DE AVANCES DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
SE COMPROMETEN A ESTAR SIEMPRE PRESTOS PARA SEGUIR COLABORANDO EN TODAS LAS TAREAS, LABORES ENCOMENDADAS EN LOS CENTROS DE SALUD	SI	51-75	SE MANTIENEN ACTIVOS LOS GUARDIANES DE LA VIDA Y CONTINUAN LA VISITA PUERTA A PUERTA	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
CONTINUAR CON LA PARTICIPACIÓN COMO CIUDADANO CON EL MSP EN TODAS LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD, SIENDO LOS VOCEROS DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LOS CONVERSATORIOS, TALLERES Y PROPUESTAS, HACER PARTICIPE COMO ACTOR PRINCIPAL A LA PROMOCIÓN Y COMUNICAR EN LA INSTITUCIÓN (EN LOS CENTROS DE SALUD) A LOS USUARIOS.	SI	51-75	SE CONTINUA DIFUNDIENDO LO APRENDIDO DE TODAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA.	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
LA CIUDADANÍA SE COMPROMETIÓ A COMPROMISOS DE CONTINUAR UNIDOS CON LOS COMITES LOCALES DE SALUD DENTRO DE LAS UNIDADES DE SALUD PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA.	SI	51-75	SE FUERO MEJORANDO EN CAPACITACIONES	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/

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 NACIONAL	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	0			
PRENSA	0	0,00	0,00	0,00	0			
TELEVISION	0	0,00	0,00	0,00	0			
MEDIOS DIGITALES	1	50,00	50,00	50,00	https://twitter.com/Salud_CZ8/status/1098579711452737537?s=19	TWITTER	0,00	0

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

MECANISMOS ADOPTADOS	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DE LOS CONTENIDOS ESTABLECIDOS EN EL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS Y SUS MEDIOS DE VERIFICACIÓN ESTABLECIDOS EN EL LITERAL M, DEL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/

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 PNBV	SI	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/
EL POA ESTA ARTICULADO AL PLAN ESTRATÉGICO	SI	https://www.salud.gob.ec/rendicion_de_cuentas-msp-2018/

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 EFICIENCIA Y LA EFICACIA DE LOS PROCESOS ADJETIVOS EN EL DISTRITO 09D07 MEDIANTE LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO, RECURSOS MATERIALES, LOGÍSTICOS, FINANCIEROS, TECNOLÓGICOS, COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL, CAPACITACIONES A USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS Y DIAGNÓSTICO DE GESTIÓN DISTRITAL.	2	NÚMEROS DE INDICADORES GPR REGISTRADOS Y ACTUALIZADOS	6.2 PORCENTAJE DE INFORMACIÓN SUBIDA AL SISTEMA RDACAA. Y 6.3 FIN: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA	2,00	2,00	100,00 %	DURANTE EL AÑO 2018 SE REALIZO EL REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE LOS 2 INDICADORES DEL OBJETIVO 6, REGISTRANDO LA INFORMACIÓN A TIEMPO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES.

INCREMENTAR LA COBERTURA, CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO 09D07 MEDIANTE IMPLEMENTACIÓN, APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, POLÍTICA PÚBLICA, NORMATIVA LEGAL VIGENTE, PROCESOS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA EN COORDINACIÓN CON LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.	NO. DE META 6	DESCRIPCIÓN NUMERO DE INDICADORES REGISTRADOS Y ACTUALIZADOS EN EL SISTEMA GPR	4.2-PORCENTAJE DE CASOS DE MUERTE MATERNA OCURRIDAS EN DOMICILIO INVESTIGADAS EPIDEMIOLOGICAMENTE EN TOTALES PLANIFICADOS TOTALES CUMPLIDOS 100,00 % DURANTE EL AÑO 2018, SE REALIZO EL REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE LOS 6 INDICADORES DEL NACIONAL DE SALUD DEL DISTRITO 09D01 MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE NORMATIVAS, ESTÁNDARES, PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y OTRAS HERRAMIENTAS REGULATORIAS DE GESTIÓN INTEGRAL DE SALUD PÚBLICA. 6-NUMERO DE INDICADORES REGISTRADOS Y ACTUALIZADOS EN EL SISTEMA GPR PERIODO MENOR O IGUAL A 5 DÍAS. 4.4-PORCENTAJE DE CASOS DE MUERTE MATERNA OCURRIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD INVESTIGADAS EPIDEMIOLOGICAMENTE EN PERIODO MENOR O IGUAL A 24 HORAS. 4.6-NÚMERO DE SESIONES DEL COMITÉ DISTRITAL DE LA RPIS REALIZADAS CONFORME LAS DIRECTRICES DE LINEAMIENTOS OPERATIVOS DEL MAIS Y RPIS. 4.8-PORCENTAJE DE BARES ESCOLARES VISITADOS QUE CUMPLEN LA NORMATIVA VIGENTE. 4.10-PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MSP 100% LIBRES DE HUMO DE TABACO. 4.12-PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE REPORTAN LA GENERACIÓN DE DESECHOS SANITARIOS	TOTALES PLANIFICADOS 6,00	TOTALES CUMPLIDOS 6,00	100,00 %	DURANTE EL AÑO 2018 SE REALIZO EL REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE LOS 6 INDICADORES DEL OBJETIVOS 4. REGISTRANDO LA INFORMACIÓN A TIEMPO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES.
INCREMENTAR LA COBERTURA, CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	5.2-LA ROTACIÓN DEL INVENTARIO O ROTACIÓN DE EXISTENCIAS ES UNO DE LOS PARÁMETROS UTILIZADOS	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	100,00 %	DURANTE EL AÑO 2018 SE REALIZO EL REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE LOS 16

<p>SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO 09D07 MEDIANTE IMPLEMENTACIÓN, APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, POLÍTICA PÚBLICA, NORMATIVA LEGAL VIGENTE, PROCESOS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA EN COORDINACIÓN CON LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.</p>	<p>16</p>	<p>NUMERO DE INDICADORES NO. DE META REGISTRADOS Y ACTUALIZADOS EN EL SISTEMA GPR</p>	<p>PARA EL CONTROL DE GESTIÓN 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 PERÍODO, 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 O 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 PERÍODO DE TIEMPO, GENERALMENTE UN AÑO - EXISTENCIAS: LAS EXISTENCIAS SON ELEMENTOS DE UN INVENTARIO PROPIEDAD DE LA EMPRESA, QUE FORMAN PARTE DEL ACTIVO CIRCULANTE. " 5.4"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 LAS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS: *ATENCIÓN DE PREVENCIÓN: ES LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO U ODONTÓLOGO; ENCAMINADA A IMPEDIR QUE SE PRODUZCAN DEFICIENCIAS FÍSICAS, MENTALES Y SENSORIALES (PREVENCIÓN PRIMARIA) O A IMPEDIR QUE LAS DEFICIENCIAS CUANDO SE HAN PRODUCIDO TENGAN CONSECUENCIAS FÍSICAS, PSICOLÓGICAS Y SOCIALES NEGATIVAS. *ATENCIÓN PREVENTIVA PRIMERA: ES LA ATENCIÓN PREVENTIVA BRINDADA EN LAS UNIDADES DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN POR PARTE DEL MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO U ODONTÓLOGO; REALIZADA POR PRIMERA VEZ A UN PACIENTE POR UNA DETERMINADA ACCIÓN DE SALUD, EN CASO DE QUE EL PACIENTE CONCURRA AL MISMO TIPO DE CONSULTA U A OTRO POR UNA DIFERENTE ACCIÓN DE SALUD SE REGISTRARÁ NUEVAMENTE COMO CONSULTA DE PRIMERA VEZ. *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." 5.5"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 (PRIMERAS Y SUBSECUENTES) A MUJERES EMBARAZADAS DURANTE TODO SU PERÍODO 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 PUEDAN AFECTAR EL CURSO NORMAL DEL EMBARAZO Y LA SALUD DEL RECIÉN NACIDO/A.1 SEGÚN EL ""COMPONENTE NORMATIVO MATERNO"", TODA MUJER EMBARAZADA DE BAJO RIESGO DEBE COMPLETAR MÍNIMO 5 CONTROLES PRENATALES (UNO DE DIAGNÓSTICO Y CUATRO DE SEGUIMIENTO). 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 PERÍODO 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. *CONSULTA SUBSECUENTE: COMPRENDE LOS CONTROLES POSTERIORES A LA PRIMERA VEZ, BRINDADOS POR EL MÉDICO U OBSTETRA HASTA QUE</p>	<p>16,00</p>	<p>16,00</p>	<p>INDICADORES DEL NACIONAL DE SALUD DEL DISTRITO 09D07, OBJETIVOS 5 REGISTRANDO LA INFORMACIÓN A TIEMPO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES EN AL HERRAMIENTA GOBIERNO POR RESULTADO.</p>
--	-----------	---	--	--------------	--------------	---

CONCLUYA EL EMBARAZO." 5.6
"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 SICOMOTOR, EXÁMENES 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 EN SALUD (ESPN): ES EL NIVEL DE ATENCIÓN MÁS CERCAÑO 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." 5.7
DEFINE EL INCREMENTO DEL NÚMERO DE LAS PRIMERAS CONSULTAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LAS UNIDADES DEL PRIMER NIVEL, EXPRESADA EN PORCENTAJE. 5.8
"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 PUEDAN 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 ATENDIDAS DENTRO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL AÑO DE ESTUDIO, DATO QUE ES PROPORCIONADO POR LA DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTADÍSTICAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA " 5.9
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 DE ATENCIÓN; DESTINADOS A FOMENTAR EL MAYOR 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, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO U ODONTÓLOGO; ENCAMINADA A IMPEDIR QUE SE PRODUZCAN DEFICIENCIAS FÍSICAS, MENTALES Y SENSORIALES (PREVENCIÓN PRIMARIA) O A IMPEDIR QUE LAS DEFICIENCIAS CUANDO SE HAN PRODUCIDO TENGAN CONSECUENCIAS FÍSICAS, PSICOLÓGICAS Y SOCIALES NEGATIVAS. *ATENCIÓN PREVENTIVA PRIMERA: ES LA ATENCIÓN PREVENTIVA BRINDADA EN LOS

ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN POR PARTE DEL MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO U ODONTÓLOGO; REALIZADA POR PRIMERA VEZ A UN PACIENTE, POR UNA DETERMINADA ACCIÓN DE SALUD. EN CASO DE QUE EL PACIENTE CONCURRA AL MISMO TIPO DE CONSULTA U A OTRO POR UNA DIFERENTE ACCIÓN DE SALUD SE REGISTRARÁ NUEVAMENTE COMO CONSULTA DE PRIMERA VEZ. *ATENCIÓN DE MORBILIDAD: ES LA ATENCIÓN BRINDADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN POR PARTE DEL MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO U ODONTÓLOGO; POR UN ESTADO O SITUACIÓN DE ENFERMEDAD, INCIDENCIA O PREVALENCIA DE UNA ENFERMEDAD O DE TODAS LAS ENFERMEDADES EN UNA POBLACIÓN. *ATENCIÓN PRIMERA MORBILIDAD: ES LA ATENCIÓN BRINDADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN POR PARTE DEL MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO U ODONTÓLOGO; ANTE UNA ENFERMEDAD CON DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO/SOSPECHOSO O DEFINITIVO/CONFIRMADO. CADA NUEVO EPISODIO DE UNA PATOLOGÍA O UNA NUEVA PATOLOGÍA, CORRESPONDERÁ A UNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ." 5.10"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 INFANTO-JUVENIL, Y LA TIPO 2, ANTES CONOCIDA COMO LA DEL ADULTO. SE DEBE HACER CONTROLES AL MENOS CADA 3 A 6 MESES. SON 3 CONTROLES ANUALES" 5.11LA 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 NUMEROSOS ESTUDIOS INTERNACIONALES, LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE CAUSA CARDIOVASCULAR TIENE UNA RELACION DIRECTA CON EL AUMENTO DE LAS CIFRAS DE PRESIÓN SISTÓLICA SOSTENIDA POR ENCIMA DE 139 MMHG O UNA PRESIÓN DIASTÓLICA SOSTENIDA MAYOR DE 89 MMHG, TANTO PARA LAS COMPLICACIONES DE LA ENFERMEDAD CORONARIA COMO PARA LOS ACCIDENTES VASCULARES CEREBRALES, LA INSUFICIENCIA CARDIACA, LA ENFERMEDAD VASCULAR PERIFÉRICA Y LA INSUFICIENCIA RENAL 5.12 "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 7MO CONTROL. 12 MESES DE VIDA" 5.14 "ELEMENTO DE MEDICIÓN Y ANÁLISIS QUE PERMITE CONOCER LA COBERTURA DE VACUNACIÓN DE LA SEGUNDA DOSIS DE ROTAVIRUS, A NIÑOS MENORES DE UN AÑO, POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. COBERTURA DE VACUNACIÓN: ES LA PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE HAN SIDO VACUNADAS DEL TOTAL DE LA POBLACIÓN OBJETIVO. SEGUNDA DOSIS DE VACUNA ROTATIVUS: PARA LOGRAR LA INMUNIDAD DESEADA PARA EVITAR LA DIARREA POR ROTAVIRUS AL MENOS SE DEBEN COMPLETAR DOS DOSIS DE LA VACUNA QUE DISPONE EL MSP EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, SEGÚN EL ESQUEMA ACTUAL DE VACUNACIÓN. PARA CONSTRUIR ESTE INDICADOR SE TOMA EN CUENTA LA SEGUNDA DOSIS APLICADA YA QUE ES LA QUE PREVIENE EN MAYOR MEDIDA EL DESARROLLO DE LA ENFERMEDAD PRODUCIDA POR ESTE MICROORGANISMO. PROYECCIÓN DE POBLACIÓN: 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 ESTADÍSTICAS Y CENSOS PARA EL AÑO 2017." 5.15 "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. COBERTURA DE VACUNACIÓN: ES LA PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE HAN SIDO VACUNADAS DEL TOTAL DE LA POBLACIÓN OBJETIVO. LA VACUNA PENTAVALENTE PROTEGE CONTRA CINCO ENFERMEDADES: DIFTERIA, TOSFERINA, 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." 5.16"ES EL PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DE EDAD QUE HAN RECIBIDO LA TERCERA DOSIS DE VACUNA CONTRA EL NEUMOCOCO. COBERTURA DE VACUNACIÓN: ES LA PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE HAN SIDO VACUNADAS DEL TOTAL DE LA POBLACIÓN OBJETIVO. LAS ENFERMEDADES NEUMOCÓCICAS SON AFECIONES CAUSADAS POR BACTERIAS LLAMADAS NEUMOCOCOS. A MENUDO SON LEVES, PERO PUEDEN CAUSAR SÍNTOMAS GRAVES, DISCAPACIDAD DE POR VIDA O LA MUERTE. LOS NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ESTÁN ENTRE LOS QUE TIENEN MAYOR RIESGO DE CONTRAER ESTAS ENFERMEDADES." 5.18PARA DETERMINAR LA PERCEPCIÓN SE REALIZA UNA ENCUESTA, A LOS USUARIOS/AS 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. 5.19"PERSONAS QUE PRESENTAN ENFERMEDADES CRÓNICAS AVANZADAS CON PRONÓSTICO DE VIDA LIMITADO, O CON NECESIDADES PALIATIVAS (NECPAL) POSITIVO, QUE REQUIEREN ATENCIÓN PALIATIVA EXPRESADA COMO PORCENTAJE DE LOS PACIENTES NECPAL CCOMS-ICO® POSITIVO DE UN SERVICIO, HOSPITAL O ESTABLECIMIENTO DE SALUD. INSTRUMENTO NECPAL: ES UNA EVALUACIÓN CUANTI-CUALITATIVA, 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, COMORBILIDAD. SE PUEDE APLICAR A LOS PACIENTES CRÓNICOS ONCOLÓGICOS Y NO ONCOLÓGICOS CON ENFERMEDADES AVANZADA EN TODOS LOS NIVELES DE SALUD, CON LA INTENCIÓN DE IDENTIFICAR PACIENTES QUE REQUIEREN MEDIDAS PALIATIVAS. PACIENTE NECPAL: ES QUIEN RESULTA POSITIVO EN EL INSTRUMENTO NECPAL CCOMS-ICO® DE ACUERDO A LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS. POR TANTO, ES UNA PERSONA QUE REQUIERE MEDIDAS PALIATIVAS DE CUALQUIER TIPO, 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 IMPECABLE EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DEL DOLOR Y OTROS PROBLEMAS FÍSICOS, PSICOSOCIALES Y ESPIRITUALES." 5.20"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. 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 USUARIA 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."

TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN: 100

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCION PRESUPUESTARIA:

TIPO	ELIJA Ó DESCRIBA	PRESUPUESTO PLANIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO DEL PRESUPUESTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
PROGRAMA Y/O PROYECTO	01 00 000 001 GESTION ADMINISTRATIVA	\$1.120.746,16	\$1.120.746,16	100,00 %	https://esigef.finanzas.gob.ec
PROGRAMA Y/O PROYECTO	55 00 000 002 INMUNIZACIONES DE ENFERMEDADES INMUNO PREVENIBLES POR VACUNA	\$56.809,66	\$56.809,66	100,00 %	https://esigef.finanzas.gob.ec
PROGRAMA Y/O PROYECTO	55 00 000 005 POLITICAS DE IGUALDAD NUTRICIÓN	\$26.217,46	\$26.217,46	100,00 %	https://esigef.finanzas.gob.ec
PROGRAMA Y/O PROYECTO	85 00 002 001 FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	\$310.439,62	\$310.439,62	100,00 %	https://esigef.finanzas.gob.ec
PROGRAMA Y/O PROYECTO	90 00 000 002 GRATUITA MATERNIDAD	\$78.352,85	\$78.352,85	100,00 %	https://esigef.finanzas.gob.ec
PROGRAMA Y/O PROYECTO	90 00 000 003 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PRIMER NIVEL	\$8.430.021,47	\$8.430.021,47	100,00 %	https://esigef.finanzas.gob.ec
PROGRAMA Y/O PROYECTO	90 00 000 004 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD SEGUNDO NIVEL	\$755.172,05	\$755.172,05	100,00 %	https://esigef.finanzas.gob.ec
PROGRAMA Y/O PROYECTO	90 00 000 010 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD SEGUNDO NIVEL. POLITICA DE IGUALDAD	\$653.355,75	\$653.355,75	100,00 %	https://esigef.finanzas.gob.ec
PROGRAMA Y/O PROYECTO	90 00 006 001 REESTRUCTURACION INTEGRAL E INNOVACION TECNOLOGICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	\$7.742,00	\$7.742,00	100,00 %	https://esigef.finanzas.gob.ec
PROGRAMA Y/O PROYECTO	01 00 005 PROGRAMA DE REFORMA INSTITUCIONAL DE LA GESTION PUBLICA	\$473.294,25	\$473.294,25	100,00 %	https://esigef.finanzas.gob.ec
PROGRAMA Y/O PROYECTO	55 00 003 001 NUTRICIÓN EN EL CICLO DE VIDA - DESNUTRICIÓN CERO	\$480,00	\$480,00	100,00 %	https://esigef.finanzas.gob.ec
PROGRAMA Y/O PROYECTO	90 00 000 009 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PRIMER NIVEL. POLITICA DE IGUALDAD	\$688.160,69	\$688.160,69	100,00 %	https://esigef.finanzas.gob.ec
PROGRAMA Y/O PROYECTO	90 00 002 001 ATENCION INTEGRAL E INTEGRADORA PERSONAS CON DISCAPACIDAD REHABILITACION Y CUIDADES ESPECIALES EN SALUD A NIVEL NACIONAL	\$39.296,88	\$39.296,88	100,00 %	https://esigef.finanzas.gob.ec
TOTAL:		\$12.640.088,84	\$12.640.088,84	100,00	

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL:

TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
\$12.640.088,84	\$1.180.883.609,00	\$1.180.883.609,00	\$83.125.275,00	\$804.853,59	99,79 %

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	137	\$374.818,37	137	\$374.818,37	https://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop/
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA	10	\$641.630,91	7	\$47.886.459,00	https://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop/
RÉGIMEN ESPECIAL (Todos los procesos)	1	\$14.118,76	0	\$0,00	https://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop/
CATÁLOGO ELECTRÓNICO	254	\$1.020.091,72	207	\$345.545,41	https://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop/

ENAJENACIÓN, DONACIONES Y EXPROPIACIONES DE BIENES:

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

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

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