

Informe Ejecutivo de Rendición de Cuentas 2021

Ministerio de Salud Pública

Enero a Diciembre 2021

Índice de contenidos

1	LOGROS INSTITUCIONALES Y RESULTADOS OBTENIDOS	6
---	---	---

1.1	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 1: GOBERNANZA DE LA SALUD	6
1.2	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 2: VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	8
1.3	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 3: PROMOCIÓN DE LA SALUD	13
1.4	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 4: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	21
1.5	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 5: CALIDAD EN LA PROVISIÓN DEL SERVICIO DE SALUD..	43
1.6	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 6: INVESTIGACIÓN EN SALUD	49
1.7	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 7: CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO.....	53
1.8	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 8: SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA SALUD	112
2	NUDOS CRÍTICOS.....	122
2.1	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 1: GOBERNANZA DE LA SALUD	122
2.2	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 2: VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	124
2.3	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 3: PROMOCIÓN DE LA SALUD	127
2.4	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 4: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	129
2.5	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 5: CALIDAD EN LA PROVISIÓN DEL SERVICIO DE SALUD	133
2.6	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 6: INVESTIGACIÓN EN SALUD	134
2.7	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 7: CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO.....	135
2.8	EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 8: SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA SALUD	145
3.	CONCLUSIONES	149
4.	FIRMAS DE RESPONSABILIDAD.....	¡Error! Marcador no definido.

Índice de Ilustraciones

<i>Ilustración 1 COBERTURA VACUNACION COVID 19.....</i>	<i>10</i>
<i>Ilustración 2 COBERTURA ESQUEMA REGULAR.....</i>	<i>10</i>
<i>Ilustración 3 Operatividad del Servicio de Atención Pre-hospitalaria</i>	<i>23</i>
<i>Ilustración 4-Operatividad Unidades Móviles 2021</i>	<i>25</i>
<i>Ilustración 5 Operatividad Unidades Móviles Generales, Quirúrgicas y de Diagnóstico Oncológico 2021.....</i>	<i>25</i>
<i>Ilustración 6 Producción de las Unidades Móviles por Cartera de Servicios 2021</i>	<i>26</i>

<i>Ilustración 7 Porcentaje de Transporte Sanitario Aéreo por Zona de Salud. Consolidado 2021</i>	27
<i>Ilustración 8 Avance desarrollo SINED</i>	43
<i>Ilustración 9: Establecimientos de salud del MSP que cumplen estándares establecidos de gestión de la calidad de la atención en salud, periodo enero-septiembre 2021 MSP-DNCSS</i>	44
<i>Ilustración 10: Resultado Nacional indicador estrategia Near Miss</i>	45
<i>Ilustración 11: Porcentaje de hospitales que alcanzan los niveles óptimos de cumplimiento, en los tres indicadores de Seguridad del Paciente. (n=134h).</i>	45
<i>Ilustración 12: Evaluaciones de informes de auditoría de casos de muerte materna</i>	46
<i>Ilustración 13 Trámites</i>	58
<i>Ilustración 14 Nivel de Satisfacción</i>	62
<i>Ilustración 15 Número de planes</i>	63
<i>Ilustración 16 CALENDARIO DE ENTREGAS MENSUALES VACUNAS COVID 19- 2021-2022</i>	72
<i>Ilustración 17 CALENDARIO DE ENTREGAS MENSUALES VACUNAS COVID AL 03 01 22</i>	73
<i>Ilustración 18 Resumen Ejecución Presupuestaria</i>	78
<i>Ilustración 19 Fechas de elaboración de Plan Estratégico Institucional</i>	88
<i>Ilustración 20 Último cuatrimestre 2021</i>	89
<i>Ilustración 21 Vacunómetro Ministerio de Salud Pública</i>	98
<i>Ilustración 22 Dashboard: Casos COVID-19</i>	100
<i>Ilustración 23 Dashboard: Coberturas de vacunación de población mayor a 16 años</i>	101
<i>Ilustración 24 Tablero de gestión de indicadores de hospitales MSP</i>	101
<i>Ilustración 25 Dashboard: Coberturas de vacunación de población mayor a 16 años</i>	102
<i>Ilustración 26 Dashboard: Ocupación de camas COVID y No COVID -19</i>	102
<i>Ilustración 27 Cuadro de mando del plan de vacunación</i>	103
<i>Ilustración 28 Mapa de estado de vacunación nivel parroquial</i>	103
<i>Ilustración 29 Formulario de puntos de vacunación (Herramienta bidimensional)</i>	104
<i>Ilustración 30 Link de datos Abiertos</i>	105
<i>Ilustración 31 Micrositio de Seguimiento, Evaluación y Control de la Gestión</i>	107
<i>Ilustración 32 Estado de Trámites Ciudadanos de junio a octubre 2021</i>	108
<i>Ilustración 33 Herramientas generadas para Trámites Ciudadanos</i>	109
<i>Ilustración 34 Estado de Logros reportados en total</i>	109
<i>Ilustración 35 Panorama General de Convenios</i>	110
<i>Ilustración 36 Estado de gestión de las recomendaciones emitidas por la Contraloría General del Estado</i>	111
<i>Ilustración 37 Cumplimiento de Indicadores Estratégicos por Eje Estratégico de Salud</i>	111
<i>Ilustración 38 Ranking de cumplimiento de Indicadores Estratégicos por Eje de Salud</i>	112
<i>Ilustración 39: Ejecución presupuestaria gasto corriente - contratos priorizados</i>	119
<i>Ilustración 40.- Ejecución presupuestaria gasto corriente - procesos incluidos</i>	120
<i>Ilustración 41: Porcentaje Planificado y Total Real</i>	121

Índice de Tablas

<i>Tabla 1 BENEFICIARIOS DE SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES A NIVEL NACIONAL EN EL PERÍODO ENERO A NOVIEMBRE 2021</i>	19
<i>Tabla 2 Atenciones del Servicio de Transporte Medicalizado</i>	21
<i>Tabla 3 Atenciones del Servicio de Transporte Medicalizado a pacientes con diagnóstico COVID-19</i>	22
<i>Tabla 4 Gestión Sanitaria Articulada al SIS ECU 9-1-1 – Participación del MSP 2021</i>	23
<i>Tabla 5 Producción – Atenciones Hospitales Móviles</i>	24
<i>Tabla 6 Producción – Apoyo Diagnóstico Hospitales Móviles</i>	24

Tabla 7 Producción por Mes y por Cartera de Servicios Unidades Móviles 2021	26
Tabla 8 Registro de Camas de hospitalización y UCI a Nivel Nacional enero – diciembre	32
Tabla 9 Comparativo de Producción Hospitalaria Enero – Noviembre 2021	33
Tabla 10 Resumen de distribución de medicamentos de sedoanalgesia adquiridos por medio de PROSUR.....	35
Tabla 11 Adquisición de Métodos Anticonceptivos 2021	38
Tabla 12 Primer Parcial	38
Tabla 13 Tipo de Discapacidad Predominante	41
Tabla 14 Ayudas técnicas entregadas 2021	42
Tabla 15 Ejecución presupuestaria 2021	42
Tabla 16 Ejecución de recursos	48
Tabla 17 Proyectos con Dictamen de prioridad 2022.....	48
Tabla 18 PROYECTOS CON DICTAMEN DE ARRASTRE 2022.....	49
Tabla 19: Número de procesos identificados y registrados en GPR.....	56
Tabla 20 Trámites levantados y sistematizados	59
Tabla 21 Estado actual del proceso se resume en los siguientes indicadores:	61
Tabla 22 Servicios - Intel	61
Tabla 23 CCONSULTORESCONSULTORES OPS - PLAN DE VACUNACIÓN.....	67
Tabla 24 CONSULTORES BID: PLAN VACUNACIÓN.....	70
Tabla 25 CONSULTORES BM-PLAN DE VACUNACIÓN	70
Tabla 26 DONACIONES INTERNACIONALES 2021	71
Tabla 27 Comunicación Política:.....	74
Tabla 28 Relaciones Públicas:	75
Tabla 29 Comunicación Audiovisual:	75
Tabla 30 Redes Sociales y Página Web:	76
Tabla 31 Comunicación Publicitaria:	76
Tabla 32 Comunicación Inter e Intra Institucional:.....	77
Tabla 33 Matriz de Acuerdos Ministeriales	80
Tabla 34 Dirección Nacional de Consultoría Legal	83
Tabla 35 Proforma Presupuestaria de Gasto Permanente por grupo de gasto - 2022.....	89
Tabla 36 Proforma 2022 - Techos presupuestarios	89
Tabla 37 Plan Anual de Inversiones 2021 – por Organismo y Correlativo	90
Tabla 38 Plan Anual de Inversiones 2021, resaltado proyectos nuevos – codificado a diciembre 2021... ..	92
Tabla 39 Proyectos postulados para 2022	92
Tabla 40 Plan Anual de inversiones año 2022	94
Tabla 41 Plan Operativo Anual 2021 – codificado a enero 2021	96
Tabla 42 Plan Operativo Anual 2021 – codificado a diciembre 2021	96
Tabla 43 Reporte del Soporte Técnico y Capacitación Periodo Enero – Diciembre 2021	115
Tabla 44.- Administración de usuarios del Correo Electrónico.....	116
Tabla 45.- Administración de usuarios del Correo Electrónico.....	117
Tabla 46.- Administración de plataforma MOODLE.....	119
Tabla 47: Dirección Nacional de Talento Humano	135
Tabla 48 Dirección Nacional Financiera.....	136
Tabla 49 Dirección Nacional Administrativa.....	137
Tabla 50 Dirección Nacional de Contratación Pública	138
Tabla 51 Dirección Nacional de Secretaría General	139
Tabla 52 Gerencia Proyectos BID y Banco Mundial.....	140
Tabla 53 Nudos críticos DNTIC.....	145



República
del Ecuador

Ministerio de Salud Pública

1 LOGROS INSTITUCIONALES Y RESULTADOS OBTENIDOS

1.1 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 1: GOBERNANZA DE LA SALUD

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE POLITICAS

- Formulación del documento ejecutivo del Plan Decenal de Salud, incluye aportes de sociedad civil, academia, sector salud y cooperación internacional
- Documento preliminar de la Política Nacional de Enfermedades crónicas No transmisibles (trabajado con las diferentes instancias Ministeriales).

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA -DIRECCIÓN NACIONAL ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD

- Atenciones de salud a usuarios/pacientes: A fin de garantizar El Acceso, Derecho A La Salud Y Mejora A La Vida Digna Con Iguales Oportunidades Para Todas Las Personas, el Ministerio de Salud Pública ha derivado a nivel nacional a través de sus Coordinación Zonales de Salud del periodo enero a noviembre de 2021 la cantidad de 135.218 usuarios/pacientes a prestadores de la Red Pública y Red Privada Complementaria.
- En lo relacionado a derivación internacional de pacientes para tratamientos de alta complejidad que no pueden ser solventados en el país por la complejidad del tratamiento se gestionaron 27 usuarios/pacientes con cobertura MSP por un monto de \$ 5.500.000,00.
- Referente a deudas con prestadores de la Red Pública y Complementaria por compra de servicios de diálisis y servicios hospitalarios, el MEF asignó recursos durante el presente año por \$. USD \$ 308.121.181,33. Para el pago de obligaciones pendientes de pago.
- Atención oportuna a pacientes COVID a través de la interacción de la RPIS y RPC gestión de camas: Se generó de manera permanente el reporte diario de ocupación de camas y lista de espera de pacientes COVID de los subsistemas IESS, FFAA y Policía Nacional y Red Privada Complementaria, insumo para el proceso de Vigilancia Epidemiológica.
- Implementación en la Red Pública y Complementaria de Salud del Sistema REDT: Se realizaron talleres en los meses de abril y julio de 2022 con establecimientos de salud de la Red Pública y Complementaria de Salud para la implementación y uso obligatorio de la herramienta informática “Registro Ecuatoriano de Diálisis y Trasplantes (REDT)” desarrollada por el INDOT en cumplimiento del Acuerdo Ministerial No. 00039-2020, el objetivo de este aplicativo es contar con un catastro nacional de usuarios/pacientes con terapia de reemplazo renal.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE NORMATIZACIÓN

- En cumplimiento con lo establecido en el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del MSP, me sirvo citar lo logrado por esta instancia ministerial a continuación, se expidieron 17 documentos normativos.
- Adaptar el modelo GRADE-Adolopment para la elaboración de Guías de Práctica Clínica (GPC) basadas en evidencia.
- Participación en la GPC regional de COVID-19 en conjunto con OPS.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE NORMATIZACIÓN DE TALENTO HUMANO

- Proyecto borrador de la Política Nacional del Desarrollo del Talento Humano en Salud y enviada al CONASA para validación de los Actores del Sistema Nacional de Salud-SNS.
- Proyecto borrador de la Carrera Sanitaria y enviada al CONASA para validación de los Actores del Sistema Nacional de Salud-SNS.
- Conformación de la Comisión para la Aprobación de Estándares de Profesionales de la Salud para la RPIS.
- Participaciones con Delegados de la RPIS, en Talleres de Planificación del Talento Humano en Salud y capacitaciones de la Política, desarrollo y planificación del Talento Humano en Salud, organizado por ORAS CONHU, a través de convocatorias realizadas.
- Matriz de validaciones de cumplimiento del servicio de salud rural o su equivalente realizado en el exterior aprobadas en el presente año, en cumplimiento al Acuerdo 000602019 (Edición Especial del Registro Oficial 121, 14-XI-2019), Art. 20.- Certificados de validación de cumplimiento de salud rural o su equivalente emitido en el exterior, Validaciones: 178 profesionales de la salud y Certificaciones: 45 profesionales de la salud.
- Términos de referencia – TDR, del proyecto consultoría para el cálculo de brechas BID.
- Se habilitó el ingreso de todos los posgradistas a los establecimientos de salud del MSP, a fin de que realicen su formación.
- Convenio modificatorio Nro. 00060-2021 de fecha 1 de diciembre de 2021, entre la SENESCYT y esta Cartera de Estado para la ejecución de las becas auspiciadas por el MSP.
- Convenio específico Nro. 00057-2021, de fecha 11 de octubre de 2021 entre el MSP y la Universidad Central del Ecuador para la formación de especializaciones en el campo de la salud.
- Convenio marco Nro. 00056-2021, de fecha 11 de octubre de 2021 entre el MSP y la Universidad Laica Eloy Alfaro para la formación de especializaciones en el campo de la salud.
- Informes técnicos para la elaboración y suscripción de 10 convenios marcos y específicos con las Instituciones de Educación Superior para la formación de especializaciones en el campo de la salud.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

- Manual “Atención farmacéutica en las farmacias de la RPIS y RPC.”
- Aplicación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en 85 hospitales de la Red Pública Integral de Salud, con un impacto positivo en la salud de los pacientes con una disminución de eventos adversos y un ahorro de aproximadamente 7 millones de dólares, correspondiente a intervenciones farmacéuticas y medicamentos reingresados.
- Fichas técnicas de dispositivos médicos.
- Fichas técnicas de medicamentos.
- Implementación de herramienta para seguimiento de stock y consumo de medicamentos y dispositivos médicos en las Entidades Operativas Desconcentradas del MSP.
- Reporte de la disponibilidad media de medicamentos contenidos en la última versión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública.
- Implementación de atención de farmacéutica en 15 hospitales piloto de la RPIS.
- Compra centralizada de medicamentos para atender la emergencia institucional por desabastecimiento de medicamentos, declarada mediante A.M. 0046
- Elaboración de documentos de fase preparatoria para compra centralizada mediante régimen especial a través de empresas públicas por desabastecimiento de medicamentos en los establecimientos de salud del MSP.

- Reglamento para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos - CNMB vigente.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - PROGRAMA NACIONAL DE SANGRE

- Gestionar el pago por el aprovisionamiento de componentes sanguíneos en marco del convenio Interinstitucional Nro. 00001-2020, firmado con Cruz Roja Ecuatoriana, por un monto de \$ 8'751.486,95 correspondiente a 157.380 componentes usados a nivel nacional hasta el mes de octubre de 2021.
- Adquisición de 5.552 kits de Factor VIII 250 UI por un monto de \$ 473.585,60 con orden de compra Nro. CE-20210002045837 del 12 de julio de 2021.
- Adquisición de 1.366 kits de Factor IX 250 UI por un monto de \$ 121.574,00, con orden de compra Nro. CE-20210002045927 del 12 de julio de 2021.
- Adquisición de 1.338 kits de Complejo Coagulante Anti-inhibidor del Factor VIII 500 UI por un monto de \$ 918.777,84, contrato Nro.00104-2021 del 18 de octubre de 2021.
- Adquisición de 16.526 kits de Factor VIII 500 UI por un monto de \$ 3'032.521,00, con orden de compra Nro. CE-20210002087398 del 11 de octubre de 2021.
- Coordinar la realización de más de 120 eventos de donación de sangre a nivel nacional, en conjunto con las Coordinaciones Zonales.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - SECRETARIA TÉCNICA NACIONAL DE FIJACIÓN DE PRECIOS

- Aprobación de 15 actas de Sesiones Ordinarias y Extraordinarias del Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos.
- Aprobación matriz multicriterios para la priorización de atención de trámites represados desde el año 2016 mediante Resolución STFP-01-696-2021 de 29 de julio de 2021.
- Aprobación de la definición de "Medicamento Estratégico" con resolución STFP-011-705-2021 y definición de "Primer Nivel de Desagregación" con resolución STFP-012-705-2021 de 26 de octubre de 2021.
- Derogatoria de la Resolución 07-2014 y su Fe de Erratas, Criterios para definir un medicamento estratégico.
- Derogatoria del artículo 2 de la Resolución 10-2015 de fecha 19 de agosto de 2015, correspondiente al Anexo B de la "Lista de Precios Techo de Medicamentos Estratégicos, por no existir un sustento técnico ni jurídico que avale su permanencia y por encontrarse contrapuesto con lo establecido en la normativa legal vigente, mediante Resolución Nro. STFP-07-706-2021.
- Aprobación de 87 fijaciones de precio techo de segmentos de mercado de medicamentos nuevos, únicos y registrados

1.2 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 2: VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS

- Se efectuaron nueve capacitaciones para todos los puntos focales de gestión de riesgos de los niveles desconcentrados y de establecimientos de salud para todas las Coordinaciones Zonales de

Salud en las siguientes temáticas de gestión de riesgos de desastres: Sistema Comando de Incidentes Hospitalario, Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades en Salud, Índice de Seguridad Hospitalaria, Inclusión de la Gestión de Riesgos de Desastres en Hospitales y Manejo de la Mesa Técnica de Trabajo 2 Salud y Atención Pre hospitalaria. Se contó con la participación de 350 puntos focales a nivel nacional.

- Se supervisó la generación de 2098 planes de respuesta de establecimientos de salud a nivel nacional de todas las Coordinaciones Zonales de Salud.
- Se ejecutaron ejercicios de simulaciones y simulacros de todos los establecimientos de salud (2098 ejercicios) de acuerdo a los planes de respuesta elaborados.
- Se realizó la actualización del acuerdo ministerial 825 sobre equipos de intervención en salud con una visión integral de todas las áreas del Ministerio de Salud Pública.
- Se generó el Plan de Respuesta frente a Emergencias Radiológicas de la Mesa Técnica de Trabajo 2 Salud y Atención Pre hospitalaria.
- Se elaboró el Plan de Contingencia para la Atención de Salud de Ciudadanos en Condición de Refugiados en el Ecuador.
- Se ejecutaron 14 reuniones de la Mesa Técnica de Trabajo 2 Salud y Atención Pre hospitalaria entre reuniones ordinarias y extraordinarias.
- Se generaron evaluaciones del Índice de Seguridad Hospitalaria a 32 hospitales generales y 198 evaluaciones de seguridad de centros de salud tipo B a nivel nacional.
- Se creó la Estrategia de Establecimientos de Salud Seguros.
- Se evaluaron todos los hospitales de la Coordinación Zonal 9 de Salud (once hospitales) con la herramienta de INGRID-H Inclusión de la Gestión de Riesgo de Desastres en Hospitales.
- Se actuó como enlace entre Fuerzas Armadas y Policía Nacional para el apoyo logístico y de seguridad que se brindó durante el Plan de Vacunación 9/100 y posterior en la estrategia de vacunación contra la COVID-19.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL

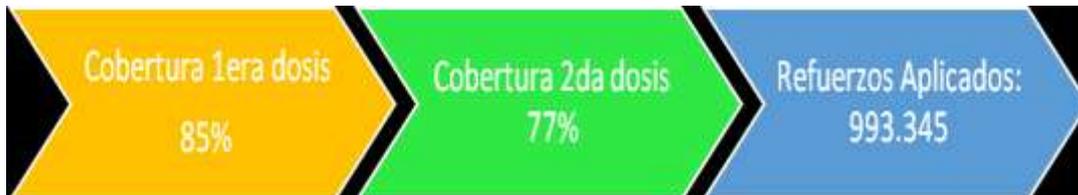
- La Estrategia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles pagó la orden de compra Nro. MSP-DNCP-OC-001-2021 por un monto de \$400 y el contrato Nro. 00064-2019 por la adquisición de 1480 kits de ionómero de vidrio correspondiente al año 2021.
- Se Abasteció de medicamentos a pacientes de tuberculosis de 1era y 2da línea tratamiento
- Se garantizó el diagnóstico a paciente con TB sensible y TB resistente
- Se implementó un esquema de tratamiento oral acordado para pacientes MDR y XDR en tuberculosis
- Se pagaron contratos de arrastre por adquisición de dos insecticidas correspondiente al año 2020.
- Se adquirió 62 frascos de suero anti-escorpión, que se han distribuido en Quito (Hospital Pediátrico Baca Ortiz) y Taisha; por ser los lugares donde se presentan mayor incidencia de Escorpionismo.
- Se dio la apertura de nuevas UAIs en Durán, Quinindé, San Lorenzo, Guaranda y Tulcán, para atención a PVV, con una cobertura del 100% por parte del MSP a nivel nacional.
- Se logró la transición de esquemas de medicamentos antirretrovirales a PVV del MSP conforme a la GPC de VIH y de las recomendaciones de la OMS-OPS
- Se implementó lineamientos para iniciar el servicio de Profilaxis pre exposición (PreP) en los establecimientos de salud del MSP.
- Se implementó la Estrategia ETMI-Plus con la elaboración del Plan Cero Niños con VIH en el marco de los 95-95-95 ONUSIDA.
- Se adquirió de 8 de equipos Genexpert para tener un total de 45 equipos a nivel de las UAIs,

- Se diseñó el nuevo modelo de gestión del Comité Ecuatoriano Multisectorial del sida (CEMSIDA) e Inicio de la actualización del PENM.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA - GERENCIA INSTITUCIONAL DE LA GESTIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN

- Elaboración de 42 lineamientos para la ejecución del plan nacional de vacunación contra la COVID-19 y Esquema Regular.
- En articulación con la Dirección Nacional de Procesos se elaboran 8 documentos importantes para esta Gerencia.
- 157 recepciones técnicas de vacunas para Covid-19 y el esquema regular.
- 11 convenios elaborados con las diferentes instituciones públicas y privadas.
- Distribución de vacunas para proceso de vacunación contra la COVID 19 y de vacunas del Esquema Regular.
- Levantamiento de necesidades de mantenimiento correctivo del Banco Nacional de Vacunas y gestión con la OPS y cadena de frío.
- Aprobación para el desarrollo e implementación de la plataforma DHIS2 para el módulo de vacunación COVID-19 de manera inicial, y progresivamente para esquema regular y módulo de inventarios, además de los insumos técnicos.
- Seguimiento a los procesos de adquisición de vacunas y jeringas (requisición, orden de compra, autorización de colocación de órdenes de compra, autorización de importación y recepción)
- Elaboración de PAHO 183: Confirmación con novedades de recepción técnica de vacunas y jeringas.

Ilustración 1 COBERTURA VACUNACION COVID 19

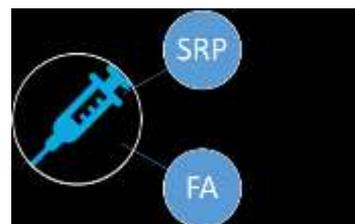
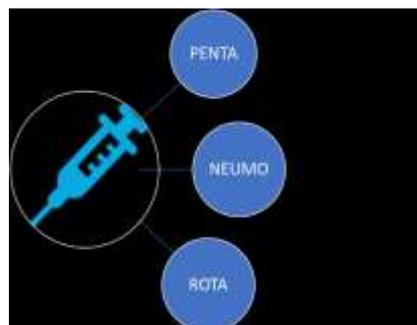


Elaborado por: GIGPNV

Fuente Vacunómetro MSP

Corte 31 Diciembre 2021

Ilustración 2 COBERTURA ESQUEMA REGULAR



Elaborado por: GIGPNV

Fuente Vacunómetro MSP

Corte 31 Diciembre 2021

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Desde el mes de julio se conformó la mesa técnica intersectorial e interinstitucional, en las que participaron las diferentes direcciones de MSP, Academia representado por Universidad Central del Ecuador, OPS, CARE, UNICEF con 18 agencias de las Naciones Unidas y de la sociedad civil; gracias a esto se elaboró dos documentos.
- Guía Integrada de vigilancia de COVID y otros virus respiratorios, publicada en diciembre del 2021
- Lineamiento de la vigilancia epidemiológica comunitaria aplicada a evento COVID-19, al momento en revisión
- En septiembre se capacito en vigilancia comunitaria y vigilancia integrada a 510 profesionales que conforman los equipos de respuesta rápida
- En diciembre se formó 55 tutores nacionales de vigilancia comunitaria
- Se capacitaron como tutores FRONTLINE a 25 epidemiólogos y salubristas del país y se realizaron tres cohortes de epidemiología de campo de primera línea FETP-FRONTLINE, con el apoyo de TEPHINET y CDC, en la que formaron 52 profesionales de la red de vigilancia epidemiológica del MSP.
- Con el trabajo coordinado entre viceministerios se logró la integración de la vigilancia epidemiológica de IAAS con el Programa de Control de Infecciones
- Se levantó información de los hospitales que se encuentran activos en la notificación de IAAS, tanto de la red pública como de la complementaria y se procedió con la validación de datos para obtener el diagnóstico situacional de la vigilancia de IAAS a nivel nacional desde el año 2018-2020.
- Se conformó la mesa técnica para fortalecer la vigilancia de ESAVI grave, con los delegados de Inmunizaciones, Calidad, Primer nivel de Atención, Hospitales, ARCSA y OPS.
- Se gestionó la aprobación y publicación del acuerdo ministerial de la creación y conformación de la comisión Nacional Asesora de ESAVI grave
- Se realizó el informe de Plan de Mitigación de Riesgos para Poliovirus 2020- 2021.
- Se entregó el Informe Anual de Documentación del Estatus de la Erradicación de la Polio 2020 juntamente con la Comisión Nacional de Certificación de Eliminación de la Poliomieltis en el Ecuador.
- Se realizó el Informe de la Fase 1 de la Contención de WPV VDPV OPV2 SABIN2.
- Se ejecutó el trabajo de seguimiento en territorio de los casos autóctonos de malaria, para fortalecer procesos de vigilancia y control de estos eventos.
- Se realizó la capacitación a personal de primer nivel y hospitales para el manejo farmacológico y no farmacológico de casos graves de dengue.
- Se reactivó la vigilancia de peste ante la notificación de un caso confirmado en la provincia de Tungurahua, así como el seguimiento, investigación e implementación de las medidas de intervención y control del caso en la provincia de Chimborazo
- Se reactivó la vigilancia de rabia, ente la notificación de un brote de rabia bovina en zona 4 en el sector Jama; así como se mantuvo coordinación y articulación de actividades con Agrocalidad

- Se logró conformar el comité nacional de resistencia antimicrobiana (RAM), con la participación del Ministerio del ambiente, Ministerio de agricultura y ganadería, secretaria de educación superior ciencia, tecnología e innovación; Ministerio de acuicultura y pesca.
- Por primera vez se logró trabajar en articulación con los ministerios antes mencionados en la semana mundial de concientización para el uso racional y antimicrobiano.
- Se realizó el levantamiento de información de la situación actual de los Laboratorios de Referencia Nacional del Instituto Nacional de Salud Pública e Investigación
- El CNE Ecuador, logró el levantamiento de la línea base para la organización y funcionamiento de las oficinas del MSP en los puntos de entrada del país: puertos, aeropuertos y pasos fronterizos.
- Se ha realizado la identificación de riesgo de eventos internacionales gracias al seguimiento y evaluación de casos llegados al país por vía aérea, marítima y terrestre (Cruceiros y viajeros ecuatorianos en el exterior) con la realización de
- 25.000 pruebas de antígenos a pasajeros en los aeropuertos internacionales de Quito y Guayaquil.
- Se logró la implementación de la Declaración de Salud del Viajero de forma digital.
- Se definió la metodología y el cronograma para el levantamiento del Informe de país de capacidades básicas para RSI.
- Se inició la articulación de un trabajo en equipo coordinado entre las direcciones involucradas DNTICS, DNEAIS y DNVE, para el procesamiento de datos.
- Se logró la contratación de personal para el desarrollo de finalización del Módulo Sive Alerta en el sistema informático Suite de Vigilancia con el apoyo de Organización Internacional para la migración (OIM).
- Se elaboró todos los documentos necesarios para la creación y pronta implementación del sistema de registro de ESAVI grave DHIS2 en coordinación con TICS, OPS y la Universidad de Oslo.
- Se logró la contratación de 10 personas para fortalecer el procesamiento y análisis de geodatos generados por el Sistema Nacional de Salud a través de sus subsistemas, que permita la toma de decisiones con los resultados obtenidos.
- Se logró la adquisición de un balanceador (equipo informático) que permite fortalecer la infraestructura de aseguramiento, balanceo y publicación hacia internet de las aplicaciones, sistemas y servicios tecnológicos institucionales desplegados a nivel nacional por la institución, con el apoyo del Fondo Mundial, que llegó en noviembre.
- Se logró la donación de servidor para el aplicativo PAHO-Flu, con apoyo de OPS el que llegó en diciembre.
- Se logró la donación de 5 computadoras por parte de OPS, INECC, TEPHINET, que ayudó a agilizar y optimizar el trabajo de los técnicos de la DNVE

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA -DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTROL SANITARIO

Normativas aprobadas y oficializadas:

- Reforma al Reglamento de Registro Sanitario para Medicamentos en General, Acuerdo Ministerial 00029-2021 del 24 de mayo del 2021.
- Lineamientos Administrativos “Consulta pública y socialización a los regulados de la normativa sanitaria en fase de anteproyecto y expedida” de noviembre 2021.
- Reglamento para el uso terapéutico, prescripción y dispensación del cannabis medicinal y productos farmacéuticos que contienen cannabinoides, expedido con Acuerdo Ministerial 00148-2021 y publicado en el Registro Oficial Tercer Suplemento No. 410 del 15 de marzo de 2021.

- Reforma parcial al Reglamento para el uso terapéutico, prescripción y dispensación del cannabis medicinal y productos farmacéuticos que contienen cannabinoides, expedida con Acuerdo Ministerial 00016-2021 del 07 de mayo de 2021.
- Reglamento de funcionamiento del Comité Nacional del Codex Alimentarius, su Secretaría Técnica y Subcomités Técnicos, expedido a través de Resolución Nro. 2021-001-CNCA de fecha 21 de septiembre de 2021.

Normativas Sanitarias Andinas oficializadas: En el año 2021, la Secretaría General de la Comunidad Andina ha expedido la siguiente normativa:

- 8 Decisiones Andinas Nro.: 870, 871, 872, 873, 889, 890, 891, 892
- 3 Resoluciones Andinas Nro.: 2186, 2206, 2214

Codex Alimentarius: La coordinación de los Subcomités Técnicos del Codex Alimentarius (Etiquetado de los Alimentos e Higiene de los Alimentos) asignados a esta Cartera de Estado, han permitido, emitir 15 documentos de posición país, que sirven como insumo para la elaboración de normativa internacional.

Interrelacionamiento con ARCSA:

- Coordinación con la ARCSA en relación a la gestión y emisión de Certificados Sanitarios de Donación y de importación de medicamentos y dispositivos médicos.
- Insumos para la elaboración de Normativas Sanitarias
- Monitoreo de aplicación de Normativas Sanitarias

1.3 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 3: PROMOCIÓN DE LA SALUD

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - DIRECCIÓN NACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

- Al cierre del año 2021 se encuentran en actividad 1.414 grupos de apoyo a la lactancia materna en los establecimientos de salud tipo A, B y C del primer nivel de atención. Con dichos grupos, se han implementado 14.733 Salas de Apoyo en Instituciones Privadas y Públicas en coordinación con el Ministerio del Trabajo.
- Se ha dado cumplimiento a las disposiciones emitidas en la Sentencia de la Corte Constitucional 3-19-JP/20, sobre el derecho a las mujeres en periodo de lactancia, a través de la generación de normativas, manuales y la difusión de una campaña comunicacional.
- Se ha trabajado en la propuesta del Modelo Integral de Lactancia Materna, con la finalidad de promover y proteger la alimentación y servicios que apoyen las prácticas de lactancia materna como derecho básico de la mujer y los niños y niñas; como un componente fundamental para contribuir a la reducción de la Desnutrición Infantil, mediante intervenciones de promoción de la salud.
- Cumplimiento de la lactancia materna en la primera hora de vida, del 89.62% en establecimientos de salud a nivel nacional.
- Implementación de la versión digital (pdf interactivo) del Manual de cuidadores comunitarios para la prevención del suicidio -seis infografías y seis animaciones-, el mismo que se ha difundido a los niveles desconcentrados del país y se ha coordinado su difusión con el Ministerio de Educación.
- Participación en la *Novena Conferencia de las Partes del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco-CMCT- (COP9)* y *Segunda Reunión de las Partes del Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco (MOP2)*. Ecuador, en representación de

- la Región de las Américas, presentó el “Pronunciamento de la Región de las Américas sobre la maximización de la transparencia de las delegaciones de las partes” el mismo que fue aceptado.
- Aprobación de la *X Ronda de Advertencias Sanitarias para envases de Tabaco (año 2021)*, que incluye 6 pictogramas y Manual de Aplicación, las mismas que se están aplicando por la industria del tabaco.
 - Consolidación de la estrategia “Municipios Saludables”, donde 189 municipios han firmado la carta de intención –un 86% del total nacional-. De estos, 35 municipios han obtenido al menos una certificación: 24 GADs certificados como “Municipios Promotores de Salud”; 9 GADs certificados como “Municipios Garantes de la Salud”; y, 2 GADs certificados como “Municipios Saludables”.
 - Fortalecimiento de la línea 171 opción 2 con los temas de promoción de la salud mediante la actualización de los procedimientos generales y específicos para los asesores de la línea. Se brindaron 7 capacitaciones en el año 2021 a estos asesores y se realizó el monitoreo mensual a las llamadas recibidas de manera prioritaria a las llamadas emergentes.
 - En el año 2021 se han realizado varios webinarios y capacitaciones en promoción de la salud; 9 en temas de salud sexual y salud reproductiva en los que participaron 6.572 profesionales de salud del MSP y de la Red Pública Integral de Salud - RPIS. 3 para la conmemoración de fechas alusivas en temas de alimentación y nutrición, con una participación aproximada de 1500 personas.
 - En temas de promoción de salud mental se han realizado 7 webinarios y capacitaciones con la participación de 2.659 profesionales de salud y población en general. En total se han alcanzado 10731 personas capacitadas mediante los webinarios organizados.
 - Aprobación y socialización a nivel nacional de los Lineamientos Operativos para la Implementación de la Iniciativa Hearts; prevención de la hipertensión arterial. Monitoreo y seguimiento presencial de la implementación de la Iniciativa en establecimientos de salud priorizados.
 - 35.225 profesionales de la salud del Ecuador se han capacitado virtualmente en el paquete técnico de HEARTS, el cual incluye hábitos y estilos de vida saludables. Se hizo la entrega de 168 tensiómetros en establecimientos de salud priorizados y entrega de material educacionales.
 - Aprobación del Modelo de Gestión desde la Mesa Técnica Nacional de TAPS para el registro, consolidación y reporte de actividades esenciales de Técnicos en Atención Primaria de Salud a nivel nacional con especial énfasis en las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Oficialización e implementación de lineamientos junto con la Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud para la organización, seguimiento y evaluación de las actividades esenciales de los TAPS.
 - En el año 2021, 60.374 docentes y estudiantes de los servicios educativos de educación general básica y bachillerato, fueron capacitados en el fortalecimiento de capacidades en promoción de la salud.
 - 22.355 personas aprobaron la capacitación virtual en “Prácticas de vida saludable” dirigido a la población adulta en general.
 - Durante el año 2021 se ha liderado la suscripción e implementación de la Carta de Intención entre el Ministerio de Salud Pública y el Cuerpo de Paz Nro. 00001-2021 para la designación de voluntarios que colaboren en el fortalecimiento del componente de Promoción de la Salud en territorios priorizados.
 - 20.000 alumnos de educación básica y bachillerato recibieron capacitaciones en el tema de planificación familiar. Así mismo 40 líderes de organizaciones sociales del Ecuador relacionados con el tema de VIH, recibieron capacitación sobre derechos sexuales y derechos reproductivos, sexualidad y prácticas saludables en salud sexual y salud reproductiva.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - DIRECCIÓN NACIONAL DE AMBIENTE Y SALUD

- Guía para el manejo de desechos generados durante la implementación de las fases de vacunación frente a la COVID-19.
- Evaluación a puntos de vacunación en la gestión interna de desechos sanitarios.
- Elaboración y socialización de los lineamientos para la gestión integral de desechos de viales de vacunas acumuladas a nivel nacional.
- Diagnóstico del almacenamiento de desechos sanitarios a nivel nacional.
- Capacitación a 65.711 personas capacitadas en la gestión interna de residuos y desechos generados en establecimientos de salud a través de la plataforma MOODLE.
- Consolidación de estadísticas mensuales sobre generación de desechos sanitarios en establecimientos de salud: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Seguro Social Campesino, Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional.
- Elaboración de la propuesta de Acuerdo Ministerial para la creación del Comité Asesor de Salud Ambiental y Ocupacional (fase de validación).
- Criterio técnico para la creación del Instituto de Salud Ambiental y Ocupacional.
- 250 personas capacitadas acerca de la *Guía de Agua Segura*, dirigida a Comités Locales de Salud y Ministerio de Educación.
- Coordinación interinstitucional para seguimiento a la calidad de agua para consumo humano a empresas embotelladoras de agua y empresas productoras de agua potable a través de la ARCSA.
- Elaboración del protocolo para investigación del plomo y vitamina D asociado a la desnutrición crónica infantil.
- Lineamientos para la prevención de la COVID-19 en entornos laborales de cuidado al Adulto Mayor.
- Desarrollo de la primera encuesta nacional de Condiciones de Trabajo y Salud Ecuador 2021.
- Elaboración de la propuesta de Reforma de la Resolución No.002-2019 en el marco del Comité Interinstitucional de Seguridad e Higiene del Trabajo.
- Propuesta de Reglamento de Promoción de la Salud en el Trabajo “Agita Tu Mundo”.
- Propuesta de creación de la unidad de seguridad, salud en el trabajo y ambiente para el nivel desconcentrado.
- Propuesta de las actividades a ejecutar en el marco de la comisión siembra, cultivo y cosecha de Cannabis.
- Revisión y aportes de la propuesta de Reforma del Acuerdo Ministerial 1404. Servicios Integrales de Salud en el Trabajo SISAT.
- Ejecución del curso “Salud en el Trabajo” a través de la plataforma MOODLE, con 27.095 participantes capacitados.
- Colaboración con Organismos Internacionales:
 - OPS: revisión y aportes en el documento “Panorama de Salud en el Trabajo en el Ecuador”
 - Centro de Salud Internacional de Múnich Alemania (CIH)-LMU: ejecución del curso de “Prevención y Control de Infecciones respiratorias agudas para los/as trabajadores/as de la salud”.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD INTERCULTURAL

- Vacunación contra la COVID-19 para pueblos y nacionalidades: elaboración, implementación y monitoreo de los lineamientos operativos, elaboración, diseño y reproducción de material

eduo comunicacional con pertinencia intercultural y traducido a idiomas ancestrales (10.000 cartillas, 20 cuñas y 22 lonas).

- Elaboración y difusión del documento impreso “Nuestra manera de pensar, sentir, conocer y hacer medicina” -Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador.
- 200 parteras/os ancestrales-tradicionales recibieron kits de parto limpio y fueron capacitadas/os en la utilización del kit, así como temas de derecho, salud sexual y reproductiva y diálogo de saberes.
- Avance del 85 % en la actualización del Manual de articulación de prácticas y saberes de parteras ancestrales tradicionales, validado con 280 parteras/os a nivel nacional.
- Realización de 4 webinars sobre “saberes en salud intercultural” con la participación de sabios y sabias en Medicina Ancestral Tradicional de México, Ecuador, Colombia, Bolivia, Argentina, Chile y Perú con la participación de aproximadamente 1.600 participantes a nivel nacional e internacional.
- Monitoreo de la aplicación de la norma técnica de protección en salud de los pueblos en aislamiento voluntario y contacto inicial.
- Ejecución del curso virtual “Interculturalidad. Salud y Buen Trato” en la plataforma Moodle para el año 2021 dirigido a las zonas 1, 2, 3, 8 y 9, con un total de 27.698 servidores públicos que aprobaron el curso.
- Generación del Plan “Ruta de salud para la Amazonía”, con el fin de fortalecer el acceso a los servicios de salud en dicha región, considerando particularidades socioculturales y geográficas de la zona.
- Apoyo para el monitoreo en territorio sobre la implementación del Acuerdo Ministerial 0082 relativo a la Disminución de barreras de acceso geográfico y sociocultural.
- Apoyo para el monitoreo en territorio AM 00112 salas de atención de parto en libre posición y acompañamiento.
- Procesos de articulación con la medicina ancestral tradicional y medicina alternativa-complementaria.
- Mejorar el posicionamiento de las gestiones de la DNSI a través de la participación activa de los actores locales.
- Generación de material educomunicacional.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - PROYECTO PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES

- 1.349 establecimientos de salud del primer nivel de atención fueron pre-calificados como servicios de atención integral y amigable para adolescentes.
- 111 profesionales de salud, que brindan atención a adolescentes en el primer nivel, se encuentran capacitados en la metodología de uso de la caja de herramientas para la promoción de la salud sexual y salud reproductiva.
- 100 profesionales de salud que brindan atención directa en establecimientos de salud de segundo nivel, responsables zonales de derechos humanos, género e inclusión, responsables nacionales y zonales del Proyecto de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes, fueron capacitados en el curso virtual especializado “Violencia sexual basada en género contra niñas, niños y adolescentes” de la Universidad de Cuenca.
- 200 profesionales de salud, de los tres niveles de atención, capacitados como líderes tutores en atención integral y amigable para adolescentes, en el marco de la atención integral y amigable para adolescentes, con énfasis en salud sexual y salud reproductiva.

- 18 profesionales de salud de planta central del Ministerio de Salud Pública, sensibilizados y capacitados en Aspiración Manual Endouterina (AMEU).
- Manual de atención integral en salud para adolescentes embarazadas, menores de 15 años, elaborado, validado y en proceso de oficialización.
- Instructivo de tamizaje para la prevención y detección de violencia física, psicológica y sexual para niñas y adolescentes de 10 a 19 años, elaborado, validado y en proceso de oficialización.
- Flujo de atención integral a niñas y adolescentes, gestantes y madres, víctimas de violencia sexual validado y aprobado.
- Estudio para identificar las percepciones y/o preferencias en el uso de métodos anticonceptivos en población de hombres y mujeres adolescentes de 10 a 19 años de edad.
- Estudio para la medición del grado de satisfacción de las usuarias niñas y adolescentes con respecto a la atención que recibieron durante su control prenatal, parto y post-parto.
- 1.436 clubes de adolescentes de los establecimientos de salud del primer nivel de atención, anclados a los establecimientos de salud del primer nivel de atención, de enero a diciembre 2021.
- 76 activaciones de la Ruta ESA ES a nivel nacional, de las cuales 16 se realizaron en modalidad virtual y 60 en modalidad presencial, considerando las medidas de bioseguridad. Esta actividad estuvo liderada por 700 profesionales de la salud del primer nivel de atención y 1273 adolescentes como co-facilitadores/as. Se contó con una participación total de 6.062 adolescentes a nivel nacional.
- 1461 adolescentes gestantes participaron en la implementación del Diario ALAS (Abrazando letras, alegrías y sueños), como una estrategia para empoderarlas sobre sus derechos y proyecto de vida.
- 70 profesionales participaron en el proceso de capacitación, socialización de la “Guía de facilitación para la entrega y motivación de uso del Diario Alas para adolescentes embarazadas, dirigidas a personal de los establecimientos de salud y direcciones distritales.
- 2.653 actividades edu-comunicacionales para la sensibilización de la población general, realizadas a nivel nacional, en el marco de la conmemoración a la Semana Andina y Centroamericana de Prevención del Embarazo Adolescente. En estas actividades participaron un total aproximado de 59.899 personas, en su mayoría adolescentes.
- 1800 profesionales de salud, docentes, técnicos de atención primaria en salud, líderes, adolescentes participaron en el webinario “Desmitificando el ejercicio de la sexualidad en las y los adolescentes, desde un enfoque de derechos”.
- 3.537 estudiantes de 15 a 19 años del nivel de Educación General Básica temporalidad intensiva, que forman parte de la Campaña Todos ABC a nivel nacional, participaron en la capacitación virtual "Derechos sexuales y derechos reproductivos, prevención del embarazo en Niñas y Adolescentes y proyecto de vida”, realizada por el PPENA-MSP.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - DIRECCIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS, GÉNERO E INCLUSIÓN

- 24.219 profesionales de la salud del MSP y 300 de la Red Pública Integral de Salud (RPIS), capacitados en la Norma técnica de: “Atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos”.
- Repotenciación de 15 Salas de Primera Acogida (SPA), que brindan atención integral en salud a más de 15.000 víctimas de violencia basada en género.
- Articulación con el Sistema Nacional de Justicia, para reportar presuntos casos de violencia de género atendidos en los servicios de salud (3.138 formularios 094 remitidos).

- 14.674 actividades de sensibilización para la prevención en violencia de género en las 9 Coordinaciones Zonales a 138.619 usuarios y usuarias externas.
- 11.300 atenciones a víctimas de violencia de género.
- 221 establecimientos de salud brindan, en el servicio de emergencia, la primera atención a víctimas de violencia de género.
- Participación en mesas interinstitucionales conformadas por la Secretaría de Derechos Humanos, Fiscalía General de Estado, Ministerio de Gobierno y Ministerio de Educación para abordar temas de violencia.
- Actualización del Manual de buenas prácticas en la atención integral de salud a personas LGBTIQ+ (en revisión en Normatización).
- Actualización del Manual de buenas prácticas en la atención de salud a personas que ejercen el trabajo sexual - PETS (en revisión con Normatización).
- Actividades de sensibilización para la prevención de la vulneración de derechos (LGBTIQ+, PETS, personas en movilidad Humana) en establecimientos de salud con 30.216 asistentes (enero-junio 2021).
- Estrategia de servicios inclusivos transversal que implementa estándares, categorías y variables de promoción de la salud para asegurar los enfoques y acciones de promoción de la salud en los establecimientos de salud. En el 2020 se reconoció a 609 establecimientos de primer nivel como inclusivos. Para el 2021 se estima alcanzar el 80% de los establecimientos priorizados.
- Ejecución de medidas de reparación de sentencias, Acuerdos amistosos, Informes de fondo de la Corte Interamericana de Derechos Humanos a un total de 13 peticiones realizadas por la Secretaría de Derechos Humanos.
- Registro Único de Violencia: Conformación de equipo técnico, observaciones a Marco conceptual RUV, aprobación de variables mínimas del RUV, participación en Mesa Técnica RUV.
- Sentencias nacionales:
 - -ACCIÓN DE PROTECCIÓN No. 23571 2019-01605 FURUKAWA (Informe a Defensoría de cumplimiento; Gestión de listado de víctimas para disculpas y registro en sistema PRAS; Gestión para punto focal para acreditación e informe de Defensa)
 - -SENTENCIA No. 074-16-SIS-CC de caso No. 0010-14-IS-LARON (Observancia y consolidación de reportes trimestrales para Corte Constitucional)
 - -SENTENCIA No. 679-18-JP/20 Y ACUMULADOS-MEDICAMENTOS (Elaboración de insumos: 1. Estudio del derecho a la salud; 2. políticas públicas para garantizar el derecho a la salud para módulos del programa de capacitación a jueces y juezas).
 - -SENTENCIA No. 983-18-JP: Derechos de los niñas, niños y adolescentes, y de las personas migrantes a la vida, la salud, la igualdad, la no devolución, la unidad familiar y la tutela judicial efectiva. Plan de capacitación para personal de salud realizado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Defensoría Pública del Ecuador (DPE).

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - PROYECTO ECUADOR LIBRE DE DESNUTRICIÓN INFANTIL

- El Proyecto de Nutrición en el Ciclo de Vida- Desnutrición Cero contempló como uno de sus objetivos la atención a la mujer gestante desde el inicio del embarazo, durante el período de gestación y en los tres primeros meses posparto. Consideró a los niños y niñas menores de cinco años, cumpliendo con el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), con enfoque intercultural, de género y de participación social. De igual manera, se contempló suplementar con micronutrientes a estos grupos poblacionales.

- En este sentido, el Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de mejorar el estado nutricional, prevenir la deficiencia de micronutrientes en embarazadas y niños pequeños, implementó el Programa Integrado de Micronutrientes con cuatro estrategias: Suplementación farmacológica, Fortificación de alimentos, Diversificación Alimentaria y Comunicación.¹
- Mediante Acuerdo Ministerial 00000403 de 10 de mayo de 2011, la Máxima autoridad del Ministerio de Salud Pública acuerda: “Art. 1 Aprobar y Autorizar la publicación del Manual de NORMAS y PROTOCOLOS PARA LA SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES.” y “Art. 2 Aprobar y Autorizar la publicación del manual de consejería para la SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES”.
- Esta norma indica que los micronutrientes -vitaminas y minerales necesarios en pequeñas cantidades-, son esenciales para un buen comienzo en la vida y un crecimiento y desarrollo óptimos. En particular, el hierro, el zinc, la vitamina A, el ácido fólico y el yodo juegan un papel fundamental en el mantenimiento de poblaciones saludables y productivas. Con ellos, una niña o niño pequeño tiene la oportunidad de sobrevivir, aprender, desarrollarse y permanecer en la escuela, para convertirse en un adulto productivo. Sin ellos, su potencial se puede perder para siempre. Del mismo modo, cuando toda la población no tiene acceso a las vitaminas y minerales básicos, los países sufren una enorme pérdida de capital humano. Las deficiencias generalizadas de micronutrientes en una población pueden afectar negativamente la inversión en salud, socavar los esfuerzos en educación, disminuir las competencias laborales y, por ende, debilitar la economía.²

Es así que, en el marco del cumplimiento de la norma relativa, el proyecto brindó la suplementación con los siguientes micronutrientes:

- Vitamina A
- Hierro + ácido fólico
- Hierro, multivitaminas y minerales en polvo

La población objetivo, en el período de enero a noviembre del año 2021 (DNEAI), se detalla en el siguiente cuadro:

Tabla 1 BENEFICIARIOS DE SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES A NIVEL NACIONAL EN EL PERÍODO ENERO A NOVIEMBRE 2021

Micronutriente	Grupo de la población	Número de personas	Porcentaje de suplementados*
Vitamina A (cápsulas)	Niños y niñas de 6 a 59 meses	486.154	83,24
Hierro, multivitaminas y minerales en polvo (sobres)	Niños y niñas de 6 a 23 meses	187.448	79,07%
Hierro + Ácido Fólico (tabletas)	Mujeres embarazadas	92.341	36,30%**

¹ Programa Integrado para el control de las principales deficiencias de Micronutrientes en el Ecuador, MSP. 1997.

² Unicef, Investing in the Future, A United Call to Action on Vitamin and mineral Deficiencies, Global Report, 2009.

	Madres en período de lactancia	275	2,40%**
TOTAL		766.218	

Fuente: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información. Reportes Evaluados SIVAN Ene-Nov 2021

*Porcentaje obtenido en base al número de atenciones en las Unidades de Salud del Primer Nivel de Atención

**Los datos reportados no corresponden a la realidad, ya que existe un subregistro en las prescripciones de los sistemas de información PRAS y RDACCA. De acuerdo al reporte de movimiento de micronutrientes (formulario 570) durante el período enero- noviembre 2021 existió abastecimiento de hierro + ácido fólico durante todo el año, teniendo un consumo mensual promedio de 1'183.891 tabletas. (Mujeres en período de lactancia 11.440) equivale al 4.70% en relación a la cobertura de atenciones y (embarazadas 254.375) equivalente a una cobertura de 82.98%

- En los meses de agosto y septiembre se realizó la desconcentración de presupuesto para la adquisición de micronutrientes a nivel distrital, con el fin de abastecer las Unidades de Salud y dar cumplimiento a la prestación de suplementación a la población objetivo.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - DIRECCIÓN NACIONAL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

- Fortalecimiento del Consejo Ciudadano Sectorial de Salud CCSS, una instancia emblemática de deliberación, diseño, seguimiento de política pública y elaboración de propuestas de mejora de los servicios, mediante el cumplimiento de los objetivos programáticos en las 9 asambleas del IV Consejo Ciudadano Sectorial de Salud realizado en el 2021, con la participación de 25 representantes de organizaciones de la Sociedad Civil.
- Como espacio legítimo de representación de la Sociedad Civil, también realizaron aportes fundamentales en el proceso colaborativo de construcción del Plan Decenal del MSP.
- 26.215 ciudadanos y ciudadanas capacitados en 25 talleres virtuales, con representantes de los Comités Locales de Salud, Comités Distritales de Salud y Consejo Ciudadano de Participación Social de Salud. Este ha sido un proceso coordinado con la Dirección de Promoción de la Salud, en el marco de la línea estratégica dos Comunicación en Riesgo para pueblos y nacionalidades del Ecuador.
- Posicionamiento estratégico del rol de la Dirección de Participación, mediante asesoría y capacitación a diferentes entidades del Estado, en coordinación con la Subsecretaría de Derechos Humanos, para guiar y replicar la conformación de Consejos Sectoriales. Se elaboró un plan de trabajo para el año 2022, orientado a la generación de conocimiento y difusión del Consejo Ciudadano Sectorial de Salud, como caso exitoso y referente a seguir.
- Planificación con el Consejo Ciudadano de Participación y Control Social para el desarrollo o fortalecimiento de las Escuelas de Participación Social en Salud, a nivel nacional.
- Coordinación con la Dirección de Vigilancia para la conformación de espacios de trabajo con vigilantes comunitarios; revisión de metodología e instrumentos, actividad que se realiza conjuntamente con la Dirección Nacional de Promoción de la Salud y la Dirección de Planificación; acompañamiento en el proceso de formación de tutores en Epidemiología comunitaria como parte de la implementación y despliegue de estrategias priorizadas en vigilancia COVID y vigilancia en prevención de desnutrición.
- Se generó el proceso participativo de rendición de cuentas correspondiente al año 2020 y se inició el trabajo articulado con la CGEP para el proceso correspondiente al año 2021.
- Proceso permanente de mejora y procesamiento de demandas y necesidades ciudadanas, en coordinación con las diferentes instancias del MSP. Se ha propuesto un procedimiento interno para procesar las solicitudes de la ciudadanía.

- Avance en el 90% en el reglamento interno para el funcionamiento del Consejo Ciudadano Sectorial de Salud.
- Avance en el 10% de la revisión para la actualización del Manual de Participación Social en Salud.
- Revisión de los ASIS y Planes Locales de Salud con la finalidad de establecer un proceso de capacitación para mejorar los resultados.
- Coordinación con las diferentes instancias de Control Social (observatorios y veedurías), avaladas por el Consejo Ciudadano de Participación y Control Social, que desarrollan actividades en articulación con el MSP.
- Inicio del proceso de Catastro de la Participación, Evaluación de los mecanismos e instancias y generación de conocimiento para una adecuada comprensión y seguimiento de los procesos.
- Formulación de propuestas para movilización de recursos encaminados al fortalecimiento de los espacios de participación del Consejo Ciudadano Sectorial de Salud. En diciembre del 2021, se postuló a fondos concursable, en conjunto con SENDAS-Cuenca, para el National Endowment for Democracy.

1.4 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 4: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - DIRECCIÓN NACIONAL DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA Y DE UNIDADES MÓVILES

CAPACITACIÓN

- Se capacitó a 10.791 personas del servicio de salud móvil del Sistema Nacional de Salud a través de 21 talleres de capacitación avalados por Cruz Roja, Interinstitucionales del Cuerpo de Bomberos, Fuerza Aérea Ecuatoriana, OPS, entre otras instituciones.

ESTADÍSTICA

Producción del Servicio de Transporte Medicalizado

- Se realizaron 68.932 atenciones con la modalidad de servicio de transporte medicalizado como transporte primario T1 se realizó.
- Se realizaron 41.398 atenciones en la modalidad de servicio de transporte medicalizado como transporte secundario T2.

Tabla 2 Atenciones del Servicio de Transporte Medicalizado

MESES	T1	T2	TOTAL
ENERO	6924	4306	11230
FEBRERO	6778	4076	10854
MARZO	5837	3534	9371
ABRIL	5847	3003	8850
MAYO	6862	4033	10895
JUNIO	4573	3583	8156
JULIO	5385	3080	8465
AGOSTO	6573	3523	10096
SEPTIEMBRE	5518	3174	8692

OCTUBRE	4137	2188	6325
NOVIEMBRE	4551	3254	7805
DICIEMBRE	5947	3644	9591
TOTAL	68932	41398	110330

Fuente: Matrices estadísticas de Atención Prehospitalaria 2021

Elaborado por: Dirección Nacional de Atención Prehospitalaria y Unidades Móviles, Enero 2022

Atenciones de pacientes con diagnóstico COVID-19

- Se realizaron 5.956 atenciones por COVID-19 en la modalidad de servicio de transporte medicalizado como transporte primario T1.
- Se realizaron 5.269 atenciones por COVID-19 en la modalidad de servicio de transporte medicalizado, como transporte secundario T2.

Tabla 3 Atenciones del Servicio de Transporte Medicalizado a pacientes con diagnóstico COVID-19

MESES	T1 (APH)	T2 (secundario)
ENERO	771	823
FEBRERO	683	743
MARZO	829	819
ABRIL	1432	835
MAYO	791	615
JUNIO	455	384
JULIO	391	404
AGOSTO	206	198
SEPTIEMBRE	156	168
OCTUBRE	90	132
NOVIEMBRE	82	94
DICIEMBRE	70	54
TOTAL	5956	5269

Fuente: Matrices estadísticas de Atención Prehospitalaria (Excel consolidado att covid 19 23122021)

Elaborado por: Dirección Nacional de Atención Prehospitalaria y Unidades Móviles, Enero 2022

COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL SERVICIO DE TRANSPORTE MEDICALIZADO

- Se inició el plan nacional de pilotaje de control de calidad de soporte telefónico en los Centros Reguladores de Emergencias y Urgencias (CREU), en Ambato e Ibarra.
- Se socializó e implementó a nivel nacional del Instructivo de Relacionamento Centro Regulador de Emergencias y Urgencias CREU – INDOT.
- Se inició el fortalecimiento del compromiso de incrementar el número de posibles donantes de órganos y tejidos a nivel nacional.

- Se realizó la captación en el área de atención pre-hospitalaria de posibles donantes de órganos a nivel de coordinaciones, a la Zona 1 INDOT
- Se contó los 365 días del año con el servicio de soporte médico telefónico a la población que así lo requirió.
- El Ministerio de Salud atendió el 63.3% del total de las emergencias alertadas por la ciudadanía al SIS ECU 9-1-1. (tabla Nro. 3)

Tabla 4 Gestión Sanitaria Articulada al SIS ECU 9-1-1 – Participación del MSP 2021

Mes	01 2021	02 2021	03 2021	04 2021	05 2021	06 2021	07 2021	08 2021	09 2021	10 2021	11 2021	12 2021	TOTAL	%
Atenciones	10750	9904	10165	10287	9989	9625	9891	9794	9385	9792	9682	9548	118812	63.3%

Fuente: Matrices estadísticas de CREU, 2021

Elaborado por: Dirección Nacional de Atención Prehospitalaria y Unidades Móviles, Enero 2022

MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DE SALUD MÓVIL

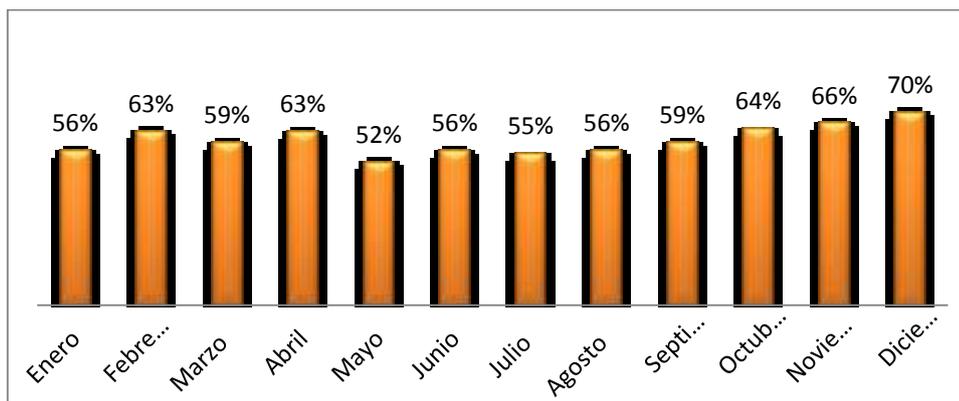
- Se elaboró y postuló el proyecto “Fortalecimiento del Servicio de Transporte Medicalizado del Ministerio de Salud Pública” y su documentación habilitante para la inclusión en el banco de proyectos del Ministerio de Salud Pública (No se contó con dictamen de prioridad).

Se realizó acciones de seguimiento y mejoramiento continuo al Servicio Atención Salud Móvil descritas a continuación:

- Análisis situacional mediante visitas técnicas y de supervisión a las Coordinaciones Zonales de Salud para identificación necesidades y gestiones realizadas para operatividad del Servicio de Atención de Salud Móvil – SASM.
- Se realizó seguimiento para el cumplimiento del Plan de Fortalecimiento del Servicio de Atención de Salud Móvil.
- Se llevó a cabo 1 reunión con los Coordinadores Zonales y Viceministerio de Atención Integral, a fin de cumplir con las estrategias plateadas por la Ministra de Salud para cumplir con el Plan de Fortalecimiento del Servicio de Atención de Salud Móvil.
- Se realizó seguimiento y monitoreo de proceso de baja de las unidades (cambio de servicio, donación o chatarrización), proceso de matriculación en coordinación con las áreas administrativas y financieras de acuerdo a sus competencias.
- Se realizó el levantamiento de necesidades y mantenimientos de los equipos biomédicos del Servicio de Atención Salud Móvil.

En cumplimiento del Plan de Fortalecimiento del Servicio de Atención Pre hospitalaria y Unidades Móviles se articuló a las ambulancias de transporte secundario, para que estas cumplan un doble servicio, en los casos en que el personal de las unidades se encuentran disponibles sin vehículo, se procedió a reasignarlos a las ambulancias o a los centros reguladores de emergencias y urgencias (CREU) que se encontraban sin personal, estas actividades permitieron alcanzar una operatividad en el servicio del 70% para la respuesta en emergencias, como se visualiza al 31 de diciembre en el siguiente el gráfico:

Ilustración 3 Operatividad del Servicio de Atención Pre-hospitalaria



Fuente: Dirección Nacional de Atención Pre hospitalaria y Unidades Móviles, 2021
Elaborado por: Dirección Nacional de Atención Pre hospitalaria y Unidades Móviles, Enero 2022

HOSPITALES MÓVILES

Tabla 5 Producción – Atenciones Hospitales Móviles

PRODUCCIÓN HOSPITALES MÓVILES	HOSPITAL MOVIL 1	HOSPITAL MOVIL 2
ENERO	3588	1086
FEBRERO	3309	1082
MARZO	3348	1254
ABRIL	3907	1109
MAYO	4450	1320
JUNIO	3864	1807
JULIO	4304	1839
AGOSTO	4544	123
SEPTIEMBRE	2399	910
OCTUBRE	2667	1281
NOVIEMBRE	2667	2223
DICIEMBRE	8049	1900
TOTAL	39047	14034

Fuente: RDACAA-DNEAIS, Informe de UMG, diciembre 2021.
Elaborado por: Dirección Nacional de Atención Pre Hospitalaria y Unidades Móviles, Enero 2022

Tabla 6 Producción – Apoyo Diagnóstico Hospitales Móviles

APOYO DIAGNOSTICO	HOSPITAL MOVIL 1	HOSPITAL MOVIL 2
ENERO	1835	7861
FEBRERO	1442	7501
MARZO	1708	8760
ABRIL	1643	7979
MAYO	1829	5163

JUNIO	1502	7942
JULIO	1761	8011
AGOSTO	1712	10273
SEPTIEMBRE	49907	28261
OCTUBRE	10780	7875
NOVIEMBRE	10780	9193
DICIEMBRE	1630	2197
TOTAL	84899	108819

Fuente: RDACAA-DNEAIS, Informe de UMG, diciembre 2021.

Elaborado por: Dirección Nacional de Atención Pre Hospitalaria y Unidades Móviles, Enero 2022

UNIDADES MÓVILES

El Ministerio de Salud Pública cuenta con 42 Unidades Móviles de Salud a nivel nacional, que corresponden a tres tipos de servicios:

- 34 son Unidades Móviles Generales (UMG),
- 6 unidades Móviles Quirúrgicas (UMQ) y
- 2 unidades Móviles Diagnóstico Oncológico (UMDO)

Ilustración 4-Operatividad Unidades Móviles 2021

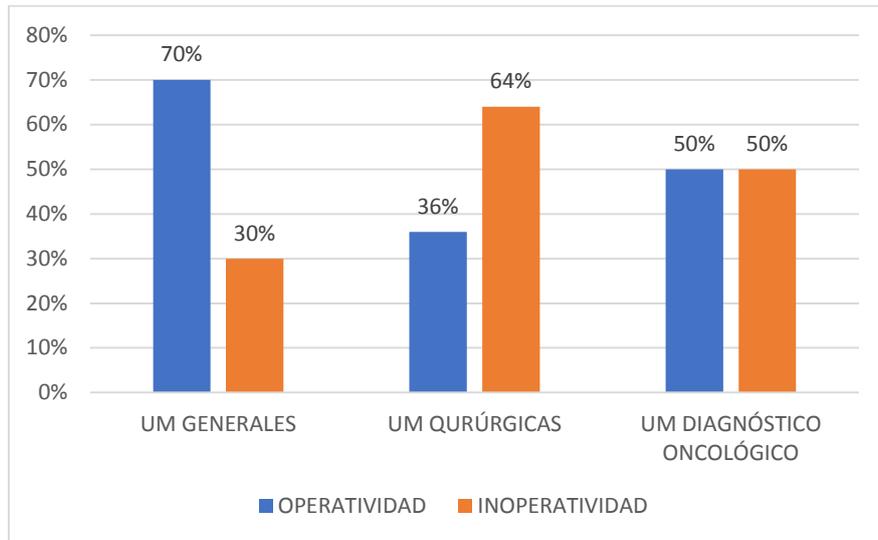


Fuente: Dirección Nacional de Atención Pre Hospitalaria y Unidades Móviles, 2021

Elaborado por: Dirección Nacional de Atención Pre Hospitalaria y Unidades Móviles, Enero 2022

- Se mantuvo la operatividad de las Unidades Móviles durante el 2021 con un promedio del 63%. El 37% restante prestó servicio a través de la movilización de los equipos de salud en otros vehículos a zonas distantes y apoyaron a otras unidades de salud.

Ilustración 5 Operatividad Unidades Móviles Generales, Quirúrgicas y de Diagnóstico Oncológico 2021



Fuente: Dirección Nacional de Atención Pre Hospitalaria y Unidades Móviles, 2021
Elaborado por: Dirección Nacional de Atención Pre Hospitalaria y Unidades Móviles, Enero 2022

Tabla 7 Producción por Mes y por Cartera de Servicios Unidades Móviles 2021

	ENE RO	FEBR ERO	MA RZO	AB RIL	MA YO	JU NI O	JU LI O	AGO STO	SEPTIE MBRE	OCTU BRE	NOVIE MBRE	DICIE MBRE
MEDIC INA	2639	3309	4932	349 0	3.46 6	3.46 6	360 7	2106	1285	1640	1606	1526
ODONT OLOGÍ A	341	1444	1494	188 2	202 6	202 6	182 9	1218	1421	2148	1545	826
GINEC OLOGÍ A Y OBSTE TRICIA		252	152	38	336	336	509	244				
PSICOL OGÍA	579	1317	910	938	141 1	141 1	106 6	1157	947	1092	711	658
TOTA L	3559	6322	7488	634 8	7.23 9	7.23 9	701 1	4725	3653	4880	3862	3010

Fuente: Dirección Nacional de Atención Pre Hospitalaria y Unidades Móviles, 2021
Elaborado por: Dirección Nacional de Atención Pre Hospitalaria y Unidades Móviles, Enero 2022

Durante el año 2021 se realizaron 65.336 atenciones en las Unidades Móviles.

Ilustración 6 Producción de las Unidades Móviles por Cartera de Servicios 2021



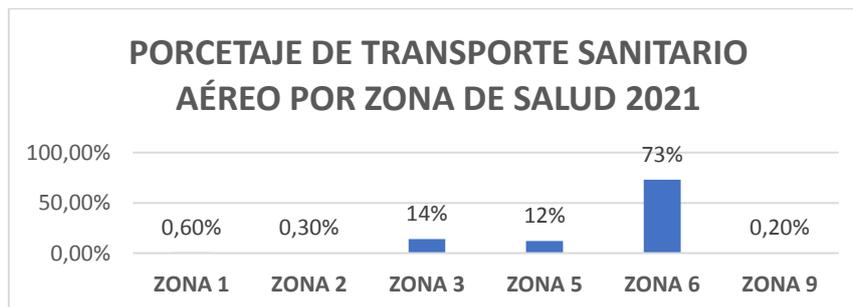
Fuente: Dirección Nacional de Atención Pre Hospitalaria y Unidades Móviles, 2021

Elaborado por: Dirección Nacional de Atención Pre Hospitalaria y Unidades Móviles, Enero 2022

TRANSPORTE SANITARIO AÉREO

- Se realizaron 983 transportes aéreos de pacientes de los cuales el 73 % corresponde a Zona 6, 14% Zona 3, y 12% Zona 5. El resto de zonas no generan una demanda significativa de transporte aéreo.

Ilustración 7 Porcentaje de Transporte Sanitario Aéreo por Zona de Salud. Consolidado 2021



Fuente: Dirección Nacional de Atención Pre Hospitalaria y Unidades Móviles, 2021

Elaborado por: Dirección Nacional de Atención Pre Hospitalaria y Unidades Móviles, Enero 2022

AGENDA REGULATORIA

- Se participó y elaboró normativas y lineamientos como:
 - Respuesta en la emergencia sanitaria por la infección del nuevo SARS COV2/COVID-19 en el país 2020;
 - Lineamientos para el servicio de atención pre hospitalaria por posible evento de salud pública de importancia internacional – ESPII; SARS CoV-2 / COVID-19.
 - Protocolo de activación de Transporte Sanitario Aéreo
 - Protocolo para la manipulación y disposición final de cadáveres con antecedente y presunción COVID-19 extra y hospitalaria
 - Actualización del listado de recursos de atención pre hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
 - Guía de Primeros Auxilios Psicológicos y Apoyo Psicosocial para primeros respondientes-SARS CoV-2 / COVID-19.

- Tele asistencia de salud mental.
- Protocolo para el aislamiento preventivo obligatorio en persona con sospecha y positivo a COVID-19.
- Protocolo en manejo del duelo SARS CoV-2 / COVID-19.
- Protocolo de Prevención de Riesgos Psicosociales en SARS CoV-2 / COVID-19.
- Lineamiento reporte como accidente de trabajo para los servidores y trabajadores con infección de COVID-19.
- Organización de inicio para el Consenso interino Multidisciplinario informado en la evidencia sobre el tratamiento de COVID-19.
- Lineamientos para centro de rehabilitación y retención persona privada de la libertad.
- Proyecto de implementación de Centros de atención temporal (CAT) para pacientes con condiciones de salud leves, o con cuadros leves de SARS CoV-2 / COVID-19.
- Manual de intervención en tentativa suicida para primeros respondientes.
- Técnicas de intervención de cuidado y auto cuidado del interviniente.
- Lineamientos Técnicos Operativos para la línea de Asistencia en Salud Mental. LINEA OPCION 6.
- Coordinación de respuesta de unidades móviles y hospitales en el marco de Modelo de Gestión, Organización y Funcionamiento del Servicio de Atención de Salud Móvil, durante la emergencia sanitaria del 2021.
- Posicionamiento de la Salud Mental de Emergencia en el Sistema Nacional de Salud mediante la conformación de la MTT2 del COE nacional.
- Posicionamiento internacional de la Salud Mental de Emergencia
- Participación activa en la ejecución de normativas públicas durante la emergencia sanitaria en tema de Salud Mental de Emergencia y Atención Pre-hospitalaria basada en evidencia.

OTRAS GESTIONES

- Se gestionó la firma de convenio con SPPAT para la donación 40 ambulancias de soporte vital avanzado.
- Se generó el taller nacional para actualización del Modelo de gestión de Servicio de Atención de Salud Móvil.
- Se coordinó con la Red Pública y Red Complementaria de Salud, Academia y profesionales sanitarios la validación de conocimientos para actualizar los protocolos de Atención Pre hospitalaria y construcción de guías clínicas que serán construidas en el 2022.
- Se mantuvo la coordinación oportuna con los organismos de primera respuesta, la Red Pública Integral de Salud y SIS ECU 9-1-1, la articulación de recursos para atender las emergencias a nivel nacional que tuvieron como desarrollo la atención sanitaria en la Red Territorial.
- Se coordinó de manera efectiva con SIS ECU 9-1-1, la Red Pública Integral de Salud y organismos de primera respuesta la atención sanitaria en los Centros Privados de Libertad, garantizando una atención oportuna a la población.

ENLACE DE ANEXOS:

<https://drive.google.com/drive/folders/13weHF4M8S6pyigFclb7LAIxJLlfqczpO?usp=sharing>

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - DIRECCIÓN NACIONAL DE CENTROS ESPECIALIZADOS

- Se realizó el Tamizaje Metabólico Neonatal (TMN) a 169.056 recién nacidos a nivel nacional, obteniendo una cobertura nacional del 60%, esto debido a los efectos de la pandemia por Covid 19, ya que varios del personal de salud, fueron destinados a ejecutar el proceso de vacunación.
- Se entregaron 204.640 insumos y dispositivos médicos para la toma de la muestra de TMN, con lo cual se garantizó el abastecimiento de 2.027 unidades de salud en el Ministerio de Salud Pública (MSP), donde se toman las muestras del TMN.
- Se realizó la compra del Servicio Integral de TMN, por un monto total de \$5.871.733,00
- Se realizó el seguimiento de los 583 casos positivos, que se clasifican en 374 casos de hipotiroidismo, 144 casos de hiperplasia suprarrenal congénita, 45 casos de fenilcetonuria, 19 casos de galactosemia, y 1 caso de Addison, los cuales se verifica que reciben atención integral, así como los medicamentos en los establecimientos de salud.
- Se realizó el seguimiento de los 42 casos sospechosos: 23 casos de hipotiroidismo, 14 casos de hiperplasia suprarrenal congénita y 5 casos de fenilcetonuria,
- Se realizó el seguimiento de los 270 casos elevados para que se confirme o descarte la patología: 187 casos de hiperplasia suprarrenal congénita, 45 casos de hipotiroidismo, 32 casos de fenilcetonuria y 6 casos de galactosemia.
- Se gestionó la entrega de medicamentos de difícil acceso (hidrocortisona 10 mg y fludrocortisona 0,01 mg) para los niños que han sido diagnosticados con una de las enfermedades metabólicas del Programa de TMN, garantizando su disponibilidad y acceso.
- Se gestionó la donación de 200.000 unidades del medicamento: tabletas de hidrocortisona de 10 mg, para el tratamiento de la hiperplasia suprarrenal congénita que fue distribuido a las coordinaciones zonales, mismo que garantizará el tratamiento de los pacientes diagnosticados con hiperplasia suprarrenal congénita hasta octubre de 2022.
- Se gestionó la donación de 1.506 tarros de la fórmula libre de fenilalanina y rica en tirosina etapa 2, la cual será distribuida a las coordinaciones zonales, para garantizar el tratamiento por tres meses de los pacientes diagnosticados con fenilcetonuria hasta abril del 2022.
- Se capacitó a los 193 responsables de bodega de las Coordinaciones Zonales del TMN, con la finalidad de mejorar los tiempos de abastecimiento a los establecimientos de salud
- Se realizó el estudio de impacto en el presupuesto de las alternativas para el TMN concluyendo que la adquisición de equipos biomédicos para el procesamiento de las muestras, tendrán menor impacto económico, que la compra de determinaciones por subasta inversa y catálogo electrónico.
- Se gestionó la extensión de la vigencia del catálogo electrónico del Servicio Integral de TMN hasta marzo de 2022.
- Se gestionó la creación del nuevo Convenio Marco para la prestación del Servicio Integral de TMN, el mismo que ha incorporado el componente de exámenes confirmatorios, con lo cual se reducirán los tiempos de confirmación de los casos positivos.
- Se elaboró y actualizó los lineamientos para el manejo de pacientes Covid 19, en Terapia de Reemplazo Renal en sus diferentes modalidades, como:
 - Recomendaciones para el manejo de pacientes portadores de enfermedad renal frente a la pandemia Coronavirus (Covid-19)
 - Flujograma de identificación y actuación del sintomático respiratorio relacionado al Covid-19 en un establecimiento de salud que presta el servicio de terapia de reemplazo renal.
- Se aumentaron las atenciones a pacientes en terapia de reemplazo renal en el Ministerio de Salud Pública (MSP), con lo cual se ha logrado recuperar desde la Red Complementaria (RC), hacia los hospitales del MSP, un total de 124 pacientes, con una inversión de \$ 536.898,00.
- Se activó la Mesa Técnica de Salud Renal, para trabajar en los documentos normativos relacionados a la insuficiencia renal y en atención a la sentencia 16-16 JC sobre diálisis con el objeto de replantear los lineamientos, políticas de tratamientos dialíticos, e implementación del Programa de Nefroprotección

como una estrategia de abordaje integral de la enfermedad renal integrando el tamizaje, identificación, tratamiento y seguimiento de los diferentes estadios.

- Se realizó el seguimiento y control al cumplimiento del Registro Ecuatoriano de Diálisis y Trasplante (REDT), que hasta diciembre del 2021 registra a 15.923 pacientes en terapia de reemplazo renal (Hemodiálisis y diálisis peritoneal).
- Se elaboró los Pliegos – Bases técnicas - Alianza Pública Privada (APP), de los Centros Especializados en Salud Renal (CESAR), contemplando la infraestructura de los diseños tipos de 18, 24 y 30 puestos Hemodiálisis, equipamiento biomédico y mobiliario clínico, talento humano y lineamientos de nefroprotección.
- Se proporcionó asesoramiento genético individual y/o familiar, preconcepcional, prenatal, postnatal, en dependencia de la patología en cuestión, identificando factores de riesgo genético en el individuo, la familia y/o el ambiente.
- Se gestionó y se articuló técnicamente el funcionamiento de la Red de Profesionales en Genética del MSP, para garantizar el acceso en el diagnóstico y asesoramiento de enfermedades congénitas y raras.
- Se habilitó el diagnóstico especializado a personas con enfermedades genéticas, anomalías congénitas y/o sospecha de padecerlas, y sus familias, acorde a la cartera de servicios aprobada y capacidad resolutive.
- Se elaboró e implementó los proyectos de investigación relacionados al área de Genética Humana, de acuerdo a prioridades de la investigación en Salud Pública, en conjunto con la Universidad Central: 1.- Programa de actualización y formación continua y genética clínica. 2.- Proyecto de capacitación a madres y padres de niños con discapacidades genéticas. 3.- Proyecto de Investigación en referencia a enfermedades genéticas frecuentes en Ecuador.
- Se brindó capacitación al personal de salud del Primer Nivel de Atención en Salud en Cayambe, con el tema: Criterios de Referencia de pacientes hacia el servicio de Genética clínica, con la participación de 15 profesionales.
- Se realizó charla al personal del Hospital General Docente Calderón, con el tema de toma de muestras para Citogenética, con la participación de 23 profesionales de la salud.
- Se brindó capacitación al personal de salud a nivel nacional, mediante plataforma virtual, con el tema “Actualización sobre el abordaje de enfermedades genéticas y anomalías congénitas, con identificación de factores con riesgo genético, con una participación de 1586 profesionales de todos los niveles.
- Se realizó la postulación del Proyecto de Fortalecimiento del CEGEMED para habilitar los 3 laboratorios especializados por un valor de \$15'881.526,41 dólares americanos, sin embargo no fue aprobado por la Subsecretaría de Planifica Ecuador.
- Se realizaron 1907 atenciones, en el laboratorio de citogenética molecular se procesaron 70 muestras, en el laboratorio de citogenética convencional se procesaron 834 muestras.
- Se levantó el informe de necesidad para la adquisición de Equipamiento Médico para el CERIS Cuenca mediante el Convenio de Préstamo 463/OC-EC del Banco Interamericano de Desarrollo BID.
- Se reporta en total de atenciones del año 2021: CERI 1” Conocoto”: 77.367.00, CERI 2” Guayaquil”:103.877.00, CERI 3 “Portoviejo”: , CERI 4 “Ibarra”:57.512.00, CERI 5 “Cuenca”:44.61.00
- Se atendieron 7.650 llamadas a través del Centro de Intoxicaciones y Asesoramiento Toxicológico (CIATOX).
- Se capacitó a 938 profesionales para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las intoxicaciones y uso del carbón activado.
- Se coordinó la ampliación del Convenio 0014-2018 con la finalidad de garantizar el acceso a las pruebas de ADN (paternidad) en los casos donde se demuestra la carencia de recursos de los presuntos padres. En el año 2021 se han realizado 200 pruebas de ADN.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

- Se realizaron durante el periodo correspondiente de enero a diciembre del 2021 respuestas a ciudadanos, Asamblea, Gobiernos Autónomos Descentralizados, Otros Ministerios, respecto a la atención o gestión hospitalaria de acuerdo a cada remitente.
- Se solicitó la elaboración de las ayudas memorias actualizadas de los 133 hospitales del MSP, es necesario indicar que la información se requiere de manera trimestral para verificar los avances en la gestión hospitalaria, cartera de servicios, necesidades que nos ha permitido establecer prioridades de intervención para el año 2021 sobre todo en el contexto de pandemia.
- Se cumplió con el seguimiento y monitoreo de la gestión interna de los hospitales mediante el cual, se ha implementado un instrumento que permitió mejorar la gestión hospitalaria, a través de un COMPROMISO DE GESTIÓN, a fin de contar con un documento que nos permita establecer compromisos guiados hacia una buena gestión institucional y, a través de la Dirección Nacional de Hospitales monitorizar la gestión interna de los hospitales.
- Priorización de plazas para devengantes de beca y sorteo de plazas.
- Se emitieron los criterios técnicos de Priorización para la Validación de Plazas de profesionales que realizarán su periodo de devengación (Período Enero - Diciembre: 6 informes).
- Se efectuaron análisis para criterios de cambios, prórrogas y/u optimización de profesionales devengantes de beca en el pleno del Comité Académico de Becas y Devengación y para profesionales especialistas que realizan su año de salud rural: (Período Enero - Diciembre: 15 Actas de Comité con todas las instancias involucradas y 5 informes para la Comisión de Transparencia para el año de salud rural).
- Se emitieron criterios de priorización para la asignación de plazas de rurales especialistas para realizar su año de servicio social en los hospitales del Ministerio de Salud Pública (Período Enero – Diciembre: 2 respuestas)
- Se efectuaron los criterios de priorización para la asignación de plazas de rurales para profesionales en las áreas de medicina, enfermería y obstetricia que realizarán su año de servicio social en hospitales básicos que tienen centros de salud de baja accesibilidad (Período Enero – Diciembre: 1 respuesta).
- Actualización y validación de planes Médicos Funcionales para la implementación y apertura de servicios en los establecimientos hospitalarios.
- Se ejecutó la revisión de informe de necesidad y el Plan Médico Funcional del Hospital General Delfina Torres de Concha Centro.
- Se realizó la revisión y envío de observaciones al Plan Médico Funcional del Hospital Moreno Vásquez.
- Se ejecutó la revisión y solicitud de actualización de Plan Médico Funcional del Hospital General de Macas, considerando los proyectos por áreas que se han planteado.
- Se efectuó la revisión y validación del Plan Médico funcional del Hospital General Francisco de Orellana actualizado, para el levantamiento del proyecto de repotenciación del servicio de emergencia, neonatología, terapia intensiva y hospitalización.
- Se realizó la revisión y validación del Plan Médico funcional del Hospital Eugenio Espejo del proyecto de repotenciación del servicio de Oncología.
- Actualización de Planes de Contingencia, para la reorganización de servicios para atención de pacientes COVID-19 y NO COVID en hospitalización, emergencia, terapia intensiva.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) una vez identificado en primer caso positivo para el virus SARS CoV 2 (COVID-19) en el Ecuador, en coordinación con todas las instancias involucradas, planteó la necesidad de reorganizar los servicios sanitarios y desarrollar planes de contingencia que permitiera tener establecimientos de salud preparados en todos los ámbitos, para la atención de pacientes sospechosos o

positivos COVID. Desde el inicio de Declaratoria de Emergencia, los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención pertenecientes a esta Cartera de Estado, optimizaron sus espacios con la finalidad de contar con áreas para el manejo y tratamiento exclusivo de pacientes con COVID; mencionado proceso demandó además la necesidad del cumplimiento de todos los requerimientos operacionales para el funcionamiento adecuado de todas las áreas, como: incrementando la necesidad de talento humano, equipamiento sanitario, insumos médicos, dispositivos, entre otros.

Se efectuaron actividades para el seguimiento diario de la Dirección Nacional de Hospitales en conjunto con la Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud estableció un formato de matriz de registro de conversión de camas a nivel hospitalario para todo el Sistema Nacional de Salud que ha servido para la toma de decisiones durante la emergencia sanitaria.

Tabla 8 Registro de Camas de hospitalización y UCI a Nivel Nacional enero – diciembre

Detalle	Enero 2021	Diciembre 2021
Camas de hospitalización	7150	8257
Camas hospitalización COVID	1735	572
Camas UCI	102	245
Camas UCI COVID	454	170
Puestos Cuidados Intermedios	0	67
Puestos Cuidados Intermedios COVID	0	45

Fuente: Matriz de Conversión de Camas. Coordinaciones Zonales de Salud, 22 de diciembre de 2021.

Elaborado por: Dirección Nacional de Hospitales – 2021.

- Se cumplió con la actualización de reportes diarios de seguimiento correspondientes a la capacidad hospitalaria mediante análisis de los índices de ocupación de camas de hospitalización y UCI para la atención de casos COVID y NO COVID. Es importante señalar que la dinámica cambiante del comportamiento de contagios ha obligado a los hospitales a aplicar acciones constantes de habilitación, reorganización, reconversión y ampliación de espacios acordes a la demanda de la colectividad.
- Distribución de donaciones a Nivel Nacional.

Para afrontar la emergencia sanitaria a causa del Covid -19, diferentes estamentos nacionales e internacionales han efectuado donaciones en beneficio de la población ecuatoriana, y solicitudes otros procesos de adquisición remitidos por los Administradores de Contrato, frente a esto la Dirección Nacional de Hospitales realizó las priorizaciones correspondientes para distribución de estas donaciones a nivel nacional, de acuerdo a las necesidades remitidas por la nueve Coordinaciones Zonales Salud, según el siguiente detalle durante el periodo del 8 de abril al 12 de mayo de 2021.

Donaciones:

- Se remitió la distribución de Donación de RELIEF, varios equipos y medicamentos.
- Se cumplió con la distribución de Donación de Alemania de 50 ventiladores no invasivos (incluyendo accesorios) y 5.000 pulsioxímetros.
- Se efectuó la distribución de donación de concentradores de Oxígeno por el donante AECID y transformadores por Club Rotario.
- Se realizó la necesidad de donación de 6 tomógrafos de 128 cortes a ser gestionados a través de la Donación Japón considerando el remanente del proceso de adquisición de 4 tomógrafos previos y adicionalmente a través de correo institucional Zimbra de acuerdo a lo solicitado por el donante la inclusión de 5 rayos X.

<https://drive.google.com/drive/folders/1-821JeJy9QJXgyHuhtmyiHTJ8pE5M3fe?usp=sharing>

PLAN FÉNIX

- Recuperación de la cartera de Servicios Hospitalarios a nivel Nacional.

En función de la implementación del PLAN FÉNIX, esencialmente el pilar 9 con la recuperación de servicios esenciales, se aplicaron acciones y actualizaciones de planes de contingencia para la recuperación y provisión de servicios esenciales a todos los establecimientos de segundo y tercer nivel que son parte de la red de hospitales del MSP, lo que permitió la reorganizar los servicios e incrementar las atenciones de todas aquellas patologías que quedaron rezagadas durante la pandemia.

Tabla 9 Comparativo de Producción Hospitalaria Enero – Noviembre 2021.

Producción Hospitalaria	Enero 2021	Noviembre 2021	Porcentaje Incremento/Disminución
Atenciones consulta externa	191.026	234.909	23%
Atenciones en emergencia	173.372	210.042	21%
Egresos Hospitalarios	33.724	38.175	13%
Defunciones en Hospitales	1.379	807	-41%

Fuente: Tablero de Gestión de Provisión de Servicios de Salud

Elaborado: Dirección Nacional de Hospitales, 2022.

* Actualización de Datos de RDACA y PRASS se realiza hasta el día 15 de cada mes, por lo que la disponibilidad de información del año se actualiza posteriormente.

La reorganización de servicios para apertura de servicios esenciales permitió el incremento de la producción en los servicios hospitalarios de la demanda de casos COVID y NO COVID.

Durante el año 2021 la consulta externa de los hospitales, con su apertura progresiva y manteniendo las medidas de bioseguridad se abrió en su totalidad llegando al 23% de incremento en la producción entre enero y diciembre.

Para responder a las necesidades de la población y debido a la necesidad de reorganización de servicios, las áreas quirúrgicas fueron destinadas de manera temporal a la recepción de casos COVID-19. Sin embargo, durante el año 2021 de los 384 quirófanos a nivel nacional se ha logrado operativizar el 73% reaperturando la prestación de servicios quirúrgicos para la población en especial de los casos que se encuentran en lista de espera.

- Validación de talento humano para los hospitales priorizados a nivel Nacional. 1750 puestos priorizados y brecha de TTH de cz8 y cz9.
- Fortalecimiento de la Red Nacional de laboratorios a nivel Hospitalario.

La Dirección Nacional de Hospitales ha participado en la revisión y actualización del Acuerdo Ministerial 5279, para el fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (REDNALAC).

- TABLERO DE GESTIÓN (Actualización mensual).

La Dirección Nacional de Hospitales en conjunto con la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud elaboró el tablero de visualización de gestión de provisión de servicios de salud, con

el fin de monitorear el cumplimiento de objetivos metas e indicadores para la gestión y atención de los hospitales del Ministerio de Salud Pública, alineados a los estándares y lineamientos estratégicos establecidos. Este tablero se alimenta con la información generada desde distintas direcciones de esta cartera de estado de manera mensual.

Para acceder al tablero se debe ingresar al siguiente enlace:

<https://msp-ec.maps.arcgis.com/apps/dashboards/c57b1018f34e40aebfc0072eea569026>

- Visitas técnicas a hospitales priorizados a nivel nacional, para fortalecer la capacidad instalada y resolutive mediante el cumplimiento del Plan Fénix.

Se priorizó la visita a 15 hospitales a nivel nacional para fortalecer la capacidad instalada y resolutive de los mismos en el cumplimiento del Plan Fenix. De acuerdo a las visitas realizadas y del análisis de la capacidad instalada se logró aplicar acciones de reorganización y reconversión de servicios para la habilitación de los servicios clínicos, quirúrgicos, neonatales, ambulatorios no COVID, de los Hospitales generales, de Especialidades y especializados priorizados a nivel nacional.

FUNCIONES, REPRESENTACIONES Y DELEGACIONES ASIGNADAS POR EL/LA SUBSECRETARIO/A NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

Se dispuso las delegaciones de la máxima autoridad para participación en mesas técnicas: Adulto Mayor, Síndrome de Larón, Insuficiencia renal, IASS, RAM, enfermedades raras y huérfanas, INDOT (trasplante), COVID, Cáncer.

Mediante el Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y el Hospital Sant Joan de Déu se conoció el trabajo realizado por el Hospital Sant Joan. Se asignaron cupos gratuitos para la capacitación, en modalidad online, de profesionales de enfermería (Cuidado Oncológico). Desde el 22 de Julio, se han llevado a cabo 8 encuentros entre el Hospital Francisco de Icaza Bustamante y el Hospital Sant Joan De Déu con la finalidad de revisar casos oncológicos de afectación neurológica. Se continuarán con las acciones de cooperación interinstitucional.

Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y St. Jude Children's Research Hospital Inc. (St. Jude). Para el acercamiento entre ambos actores, en coordinación con parte técnica de la Vicepresidencia de la República, se pudo conocer el trabajo realizado por el Hospital Sant Jude en relación a la prestación de servicios hospitalarios.

Se efectuaron acciones mediante convenio marco de Cooperación interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y la Clínica de Navarra con la finalidad de establecer las líneas de trabajo técnicas. El acercamiento entre ambos actores, en coordinación con la Dirección Nacional de Cooperación y Relaciones internacionales.

Se realizó la coordinación mediante Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y el Hospital Bambino Gesù, gracias a reuniones previas entre el Hospital Bambino Gesù y el Hospital Pediátrico Baca Ortiz para definir el área de cooperación.

Convenio 00041-2020- Donación entre el Ministerio de Relaciones Exteriores de la República de Corea y el Ministerio de Salud : Reunión 06 de mayo 2021- AVANCES :\$ 300.000 depositados en la cuenta del Hospital Esmeraldas Sur pendiente liberación de recursos por MEF y autorización de la Secretaría Planifica Ecuador al proyecto de inversión 2021, a través de la Dirección Nacional de Planificación establecieron la solicitud desde la máxima autoridad para priorizar el proyecto de acuerdo a reunión mantenida .

Convenios de Cuba: Información fue entregada a la Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud que consolidó la información para la finalización de todos los Convenios de acuerdo a los parámetros establecidos por la Dirección Nacional de Consultoría Legal. Convenios a cargo de la Dirección Nacional de Hospitales durante el año 2019 pendiente liquidación: 0002-2019, 0004-2019, 0006-2019. Mediante Memorando MSP-DNH-2021-0690-M de 17 de agosto 2021 se remiten los expedientes para continuar con el proceso de pago para liquidación de todos los Convenios con Ministerio De Salud De Cuba.

La Dirección Nacional de Hospitales por delegación del Viceministerio de Gobernanza de la salud fue unidad requirente para la adquisición de medicamentos de sedoanalgesia a través de la estrategia conjunta PROSUR, siendo la instancia encargada de gestionar el almacenamiento y distribución de los medicamentos adquiridos a través de este mecanismo.

Se realizaron las gestiones correspondientes para la coordinación de la distribución a las 9 Coordinaciones Zonales de Salud de los siguientes medicamentos de sedoanalgesia, usados principalmente para la atención de pacientes COVID-19 en las Unidades de Cuidados Intensivos, lo que permitió mantener la provisión de servicios ante el incremento del consumo promedio mensual de estos fármacos:

Tabla 10 Resumen de distribución de medicamentos de sedoanalgesia adquiridos por medio de PROSUR.

Denominación internacional	común	Forma farmacéutica	Concentración/ presentación	Cantidad (unidades)
Fentanilo		Líquido parenteral	0.05 mg/ml x 10 mL	360.800
Propofol			1% x 20 mL	198.000
Midazolam			5 mg/ mL x 10 mL	465.900

Fuente y Elaborado: Dirección Nacional de Hospitales, junio 2021

ESTRATEGIAS Y GUÍAS DE OPERATIVIZACIÓN PARA LA ORGANIZACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.

- Diseño de Modelo de Gestión de Hospitales, mediante la producción de aportes técnicos.

La Dirección Nacional de Hospitales elaboró el Modelo de Gestión de Hospitales, mediante aportes de los técnicos de esta dirección el mismo que ha sido revisado por la Dirección Nacional de Gestión por Procesos a la espera de la validación de los distintos estamentos del Ministerio de Salud Pública.

Considerando la articulación de todos los servicios hospitalarios, administrativos, gerenciales, asistenciales y otros se establecerá en el Modelo de Gestión la inclusión de los respectivos procesos e indicadores que contribuyan al fortalecimiento de la gestión hospitalaria.

- Elaboración del catálogo de procesos sustantivos y adjetivos, los cuales se ejecutan en los establecimientos hospitalarios del Ministerio de Salud Pública.

Se elaboró el catálogo de procesos sustantivos y adjetivos, los cuales se ejecutan en establecimientos hospitalarios del Ministerio de Salud Pública que se encuentran dentro de la ejecución del plan de mejora relacionado al Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia.

<https://drive.google.com/drive/folders/1sR4ODouxx8xr0QSMO7dGA2IpTTHt4-aE?usp=sharing>

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - SALUD MENTAL Y FENÓMENO SOCIOECONÓMICO DE LAS DROGAS

EVALUACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL

Se realizó la evaluación del Plan Nacional de Salud Mental 2014, mediante la herramienta WHO-AIMS a fin de conocer el estado de la Salud Mental en el sistema nacional de salud.

IMPLEMENTACIÓN DE LÍNEA DE CRISIS 171 OPCIÓN 6

Se atendió un total de 1.245 llamadas a través del SIS ECU 911 y 171 opción 6, con un 98% de satisfacción.

SALUD MENTAL PENITENCIARIA

Elaboración del lineamiento operativo frente eventos violentos en centros de privación de libertad y plan de intervención para familiares de personas fallecidas por eventos violentos en Centros de privación de libertad.

Seguimiento y monitoreo a servicios de salud mental implementados en centros de privación de libertad debido a emergencia carcelaria.

CAPACITACIÓN A PERSONAL ESPECIALIZADO Y NO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL

Se capacitó en MHGAP a 360 profesionales de salud especializado y no especializado en salud mental.

ELABORACIÓN/ ACTUALIZACIÓN DE NORMATIVA DE SALUD MENTAL Y FENÓMENO SOCIOECONÓMICO DE LAS DROGAS

Al momento, se encuentran en proceso de elaboración las siguientes normativas:

- Instructivo interinstitucional frente a presuntos casos de vulneración de derechos humanos en ESTAD.
- Reglamento que regula los establecimientos de salud que prestan servicios de tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas (ESTAD)
- Investigación Patrones de consumo de drogas de personas con consumo problemático atendidas en la modalidad ambulatoria, ambulatoria intensiva y residencial del Ministerio de Salud Pública
- Investigación de Evaluación de Servicios de Salud Mental
- Manual de Prevención Integral de Drogas
- Protocolo de Atención Primaria en Salud Mental
- Manual de Servicios de Salud Mental

- Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de profesionales de salud para la atención integral a personas con consumo problemático de drogas
- Gestión continua de la calidad en servicios de tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas (ESTAD)
- Actualización e implementación del Lineamiento de atención a personas con riesgo e intentos de suicidio en los establecimientos del Ministerio de Salud Pública
- Elaboración del Manual de Intervención en Tentativa Suicida para primeros respondientes: En coordinación con la Dirección Nacional de Pre hospitalaria y Unidades Móviles

COMISIÓN DE ESTUPEFACIENTES (CND):

Participación en la continuación del 64° Periodo de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes para lo cual se articuló una posición país sobre la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas que fue leída por parte de nuestra delegación en Viena.

ORGANISMO ANDINO DE SALUD - CONVENIO HIPÓLITO UNANUE (ORAS - CONHU).

Participación en la Mesa Andina Intersectorial de Concertación Contra las Desigualdades en Salud.

Participación en la reunión sobre experiencias emblemáticas de financiamiento durante la pandemia.

Redacción del informe sobre Encuesta Hemisférica patrones consumo durante COVID-19 en Ecuador.

OBSERVATORIO NACIONAL DE DROGAS.

Actualización del Informe Nacional de Drogas.

Trabajo en conjunto con el Ministerio de Gobierno para la ejecución de un estudio prospectivo sobre problemáticas relacionadas a fenómeno de las drogas en el país.

Apoyo técnico en la construcción, levantamiento de información y difusión del proyecto denominado: "Modelo transdiagnóstico del consumo de alcohol y salud mental en Ecuador" en conjunto con la Universidad Técnica Particular de Loja.

Apoyo técnico en la construcción de instrumentos para la investigación sobre “patrones de consumo de drogas de personas con consumo problemático, atendidas en la modalidad ambulatoria, ambulatoria intensiva y residencial del ministerio de salud pública” con la Universidad Central del Ecuador.

NORMATIVA RELACIONADA CON CANNABIS

Elaborado un borrador de instrumento normativo para reglamento de la siembra, cosecha y cultivo de plantas con principios activos de plantas de sustancias estupefacientes y psicotrópicas con fines exclusivos de elaboración de medicamentos o investigación científica médica

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - DIRECCIÓN NACIONAL DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD

COMPRA CENTRALIZADA DE MEDICAMENTOS

Administración del Acuerdo de Cofinanciación No. 00052-2020 UNFPA

Compra de métodos anticonceptivos por un monto de USD 3'951.483,46.

Tabla 11 Adquisición de Métodos Anticonceptivos 2021.

Item ID	Cantidad	UdM
Levonorgestrel+Etinilestradiol 0,03 mg+ 0,15 mg Microgynon	246720	pack 3
Levonorgestrel 150 mg (2 varillas de 75 mg) Implante Subdérmico	38.700	set
Etonogestrel 68 mg Implante subdérmico	157185	set
Dispositivo Intrauterino Modelo TCU 380 A	4.061	unit
Condomes femeninos LATEX	215.030	unit
Lubricantes 5ml	1.100	packs 1000

Fuente: Hoja de Estimados de Costos para Programas de UNFPA.

Elaborado por: Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud

Tabla 12 Primer Parcial

Item ID	Cantidad	UdM	Fecha de recepción
Levonorgestrel 150 mg (2 varillas de 75 mg) Implante Subdérmico	38.700	set	11 de noviembre 2021
Etonogestrel 68 mg Implante subdérmico	10.008	set	21 de diciembre de 2021

Fuente: Hoja de Estimados de Costos para Programas de UNFPA.

Elaborado por: Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud.

SALUD PENITENCIARIA

- Seguimiento a la provisión del servicio de salud en centros penitenciarios.
- Informe de diagnóstico situacional de los centros penitenciarios.
- Se gestionó las referencias utalarias represadas.
- Se elaboró el primer borrador de la cartera de servicios para Centros de Salud en CPL.
- Se elaboró el Plan de fortalecimiento de la atención en salud en contextos de privación de libertad, Lineamientos emergentes para fortalecer la atención en los centros penitenciarios,

- Se elaboró el plan de intervención a familias de personas privadas de libertad fallecidas, producto de situaciones de violencia al interior de los Centros de Privación de Libertad.
- Se elaboraron los “Lineamientos para la atención a personas privadas de libertad” contempladas en el Decreto Ejecutivo Nro. 265.

REDNALAC

- Se actualizó el modelo de gestión de la REDNALAC.
- Se inició el levantamiento de información para elaboración del acuerdo ministerial de planificación de laboratorios de análisis clínica del MSP.

ADMINISTRACION DE CONTRATOS

- Se administró el contrato 00048-2020, 00048-2020 (modificatorio 00075-a-2020), celebrado entre el Ministerio de Salud Pública y la Compañía Suministros Médicos Manosalvas Villagómez MV Asociados CIA. LTDA por la adquisición de “900.000 pruebas rápidas para la determinación de anticuerpos contra virus SARS COV-2, AC IGG/ IGM”, contrato que fue allanado el 21 de mayo de 2021.
- Se administró el contrato 00014-2020, Adquisición De 100.000 Determinaciones Para Virus Sars Cov-2 Mediante La Técnica De Rt-Pcr En Tiempo Real”, contrato que fue pagado el 10 de diciembre de 2021.
- Se administró el contrato Nro. 00076-2020 celebrado entre el Ministerio de Salud Pública y la empresa 3M. ECUADOR S.A., cuyo objeto de contrato es “Adquisición de Respiradores con eficiencia Mínima del 92%”, el contrato fue firmado el 21 de mayo del 2020, actualmente se encuentra el expediente en la Dirección Nacional Financiera en la gestión interna de tesorería para efectuar el respectivo trámite.

RECUPERACIÓN DE SERVICIOS ESENCIALES DE SALUD

- Se administró, en coordinación con Vigilancia Epidemiológica el contrato de préstamo 5031/OC-EC “Apoyo a la Provisión de Servicios de Salud y Protección Social en el Marco de la Pandemia de Coronavirus COVID-19” el que establece el financiamiento para la contratación de personal de salud que conformarán parte de los equipos de respuesta rápida (ERR) a nivel nacional, con el objetivo de fortalecer la vigilancia epidemiológica y la recuperación de los servicios esenciales del Primer Nivel de Atención.
- Se realizaron 32.781 atenciones médicas a grupos prioritarios y vulnerables, y 76.952 procedimientos a través de los Equipos de Respuesta Rápida.
 - Se otorga anuencia a la OPS para realizar el apoyo sobre la recuperación de los servicios esenciales del primer nivel en el marco del proyecto de “Apoyo a la Implementación del Plan de Respuesta de COVID-19”,
 - Se realizaron 120 brigadas médicas de atención a lugares de difícil acceso a nivel nacional.
 - Se realizaron 5.605 atenciones médicas, 130 capacitaciones sobre temas de bioseguridad y uso de mascarillas.
 - Se realizaron 35 talleres de capacitación al personal de salud con la finalidad de fortalecer conocimientos en pilar 6, 9 y 10.

PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

- Consultoría levantada con OPS en la cual se ha cumplido el 76% de la hoja de ruta.
- Identificación de 5 componentes del proyecto: talento humano, capacitación, tecnología, redes y participación ciudadana.

ESTRATEGIA HEARTS

- Se implementó la iniciativa HEARTS en los E.S. que poseen PRAS
- Inclusión de polipíldora (telmisartan +amlodipino) en el cuadro nacional de medicamentos básicos
- Actualización del protocolo de tratamiento.
- Actualización del material educacional
- Carga masiva de pacientes que contempla la iniciativa HEARTS en el PRAS.
- Distribución de tensiómetros recibidos en calidad de donación por parte de la OPS

TÉCNICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

- Elaboración de “Metodología de Organización, Seguimiento y Evaluación de Técnicos en Atención Primaria de Salud por parte de Las Áreas Agregadoras de Valor y Talento Humano”.
- Elaboración Modelo de Gestión para el Registro de Actividades de Técnicos en Atención Primaria de Salud” – Matriz 123-2021.
- Se capacitó a 1700 profesionales TAPS y 27 funcionarios administrativos zonales, en los Lineamientos Oficiales y Modelo de Gestión de TAPS.

ADULTO MAYOR

- Se reorganizaron los servicios de geriatría en las Coordinaciones Zonales 9 y 3 de Salud.
- Pilotaje de la reorganización y fortalecimiento de los servicios de atención del adulto mayor en el centro de rehabilitación integral salud de la Coordinación Zonal 9 salud, mediante la apertura del servicio de geriatría.
- Se reestructuró, actualizó y fortaleció la red asistencial de atención del adulto mayor a nivel nacional.
- Se desarrolló del Modelo de Gestión de Atención integral del Adulto Mayor

PLATAFORMA DE REGISTRO DE ATENCIONES EN SALUD.

- Automatización de adscripción territorial de los pacientes en los establecimientos de salud.
- Admisión simplificada para registro de vacunación contra COVID-19.
- Parametrización de perfiles para uso de RDACAA 2.0 por instituciones de RPIS y RPC.
- Apoyo de OPS con talento humano en modalidad consultoría para el desarrollo de las funciones de registro de atenciones de emergencia, parto y posparto y reporte para planillaje, iniciativa HEARTS.
- Registro de variables para Referencia y Contra referencia e impresión de formulario de 053.
- Parametrización del procedimiento para registro de tamizaje Metabólico Neonatal.
- Registro y actualización de vacunas contra COVID-19.
- Emisión de certificado por vacunación contra COVID-19.
- Reporte nominal de producción de inmunizaciones de esquema.

- Reporte consolidado administrativo de producción de inmunizaciones de esquema regular (ambiente de pruebas).
- Carga de registros de vacunación de esquema regular, de forma externa a la base de datos de Sistema PRAS.
- Levantamiento funcional para registro de Técnicos de Atención Primaria en Salud (TAPS).
- Levantamiento funcional para la Parametrización de actividades para los servicios de rehabilitación integral.
- Levantamiento funcional para registro y seguimiento de tamizaje para personas con diagnósticos de HTA y diabetes.
- Levantamiento funcional para registro de Tamizaje de Neurodesarrollo (Denver-II).
- Acompañamiento en el desarrollo y actualización de Suite de Vigilancia.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - DIRECCIÓN NACIONAL DE DISCAPACIDADES

- Se realizó el Mejoramiento del proceso de aprobación en las solicitudes de importación vehicular con el Servicio Nacional de Aduanas del Ecuador (1.965 en 2021).
- Se capacitó a 102 profesionales de la salud en los diferentes niveles de atención con los perfiles de fonoaudiología y terapistas del lenguaje, mismo que fue brindado por parte de la Asociación Americana de Lenguaje y Audición – ASHA.
- Se reactivó a 89 puntos de calificación de discapacidades a nivel nacional en los establecimientos de primer nivel de atención.
- Se implementó el plan de transparencia del proceso de calificación y recalificación (2.394 dentro del MSP de los que están analizados 52 dentro del MSP; otros ministerios 4014, de los cuales se analizaron 656, están pendientes 354 respuestas de solicitud de expedientes; 5 casos mediáticos y 1.956 del proceso de importación vehicular).
- Se realizó el Tamizaje de Neurodesarrollo a un total de 150390 niños de 0 a 5 años en el 2021.
- Se realizó la acreditación de discapacidad a un total de 584.601 personas a nivel nacional con las siguientes descripciones:

Tabla 13 Tipo de Discapacidad Predominante

TIPO_DISCAPACIDAD_PREDOMINA	Cantidad
AUDITIVA	69111
FISICA	293846
INTELECTUAL	116728
LENGUAJE	6079
PSICOLOGICO	7067
PSICOSOCIAL	24571
VISUAL	67196
VACIO	3
Total PCD	584.601

Fuente: Base de datos del Sistema Informático en Línea – SIL.

Elaborado por:DND

- Elaboración en un 70% del documento “Protocolo de Identificación temprana seguimiento de Trastornos del Neurodesarrollo”.

- Se realizaron 496.446 tamizajes de Neurodesarrollo.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - PROYECTO DE ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADORA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, REHABILITACIÓN Y CUIDADOS ESPECIALES EN SALUD

PRODUCCIÓN

Se entregó 13.856 ayudas técnicas beneficiando a 11.772 personas con discapacidad a nivel nacional, desagregado de acuerdo al siguiente detalle:

Tabla 14 Ayudas técnicas entregadas 2021

TIPO DE AYUDA TÉCNICA	CANTIDAD	BENEFICIARIOS
Movilidad	11.024	9.476
Auditivos	1.839	1.303
Órtesis y prótesis	993	993
TOTAL	13.856	11.772

Elaborado por: PAIDRCS

Fuente: Coordinaciones zonales

Fecha de corte de información: 31-12-2021

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

Se ejecutó el 92% respecto a la asignación presupuestaria.

Tabla 15 Ejecución presupuestaria 2021

MESES	CODIFICADO	DEVENGADO
ENE	120.969,82	62.369,24
FEB	120.969,82	19.368,82
MAR	509.355,47	119.906,53
ABR	120.969,82	55.970,34
MAY	500.770,50	94.272,90
JUN	500.000,00	1.033.038,22
JUL	80.000,00	80.646,64
AGO	100.000,00	162.923,64
SEP	80.000,00	88.951,66
OCT	60.000,00	64.228,25
NOV	180.000,00	186.893,11

DIC	509.390,33	689.517,95
TOTAL	2.882.425,76	2.658.087,30

Elaborado por: PAIDRCS

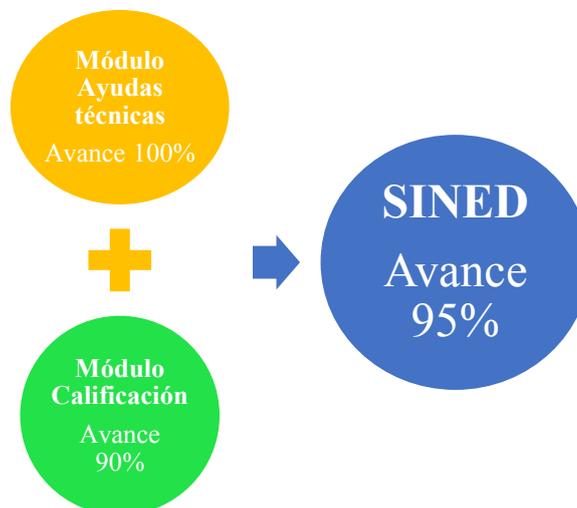
Fuente: esigef

Fecha de corte de información: 31-12-2021

DESARROLLO SISTEMA NACIONAL ELECTRÓNICO DE DISCAPACIDADES - SINED

Se desarrolló el 95% del Sistema Nacional Electrónico de Discapacidades, conforme al siguiente detalle:

Ilustración 8 Avance desarrollo SINED



Elaborado por: PAIDRCS

Fuente: Gitlab MSP

Fecha de corte de información: 31-12-2021

1.5 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 5: CALIDAD EN LA PROVISIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

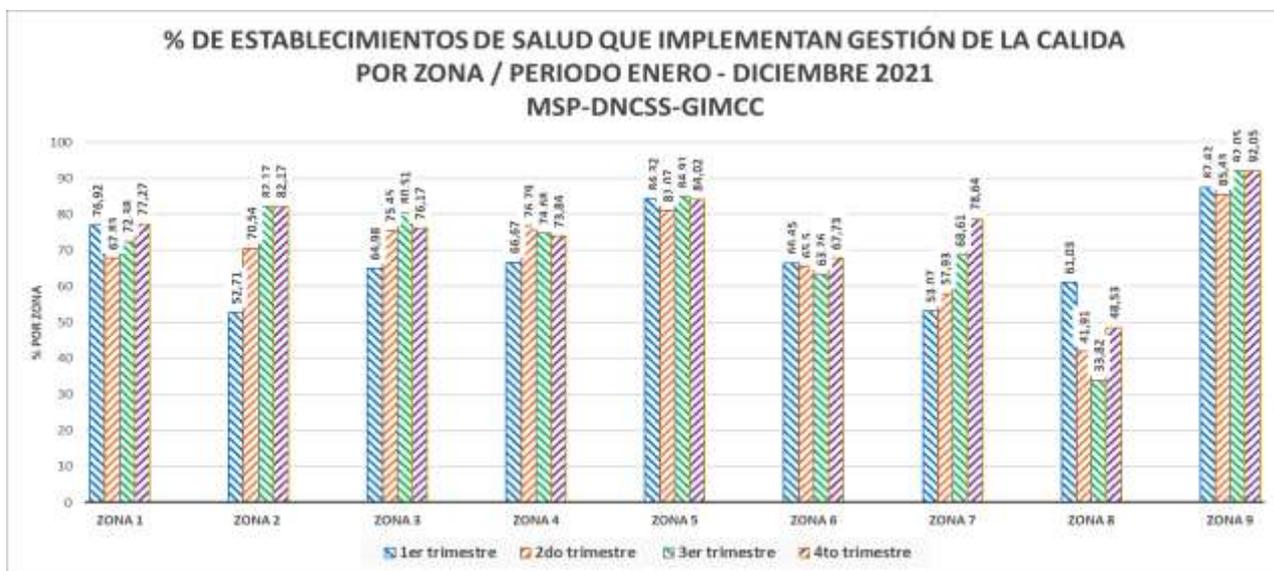
NORMATIVA Y LINEAMIENTOS NACIONALES

- Acuerdo Ministerial 0072-2017 / Comités Hospitalarios y equipos de mejora continua.
- Acuerdo Ministerial 5316-2016 / Modelo de gestión de consentimiento informado
- Acuerdo Ministerial 0000115 - 2016 / Manual de Seguridad del Paciente/Usuario
- Acuerdo Ministerial 005-2016 /Manual de Bioseguridad para establecimientos de Salud.
- Manual de Procesos de Establecimientos de Salud Primer Nivel Tipo A, B y C
- Manual de Procesos de Hospital Básicos.
- Manual de Procesos del Hospital General.
- Lineamiento para levantamiento de inventario de equipo biomédico de EOD's a nivel nacional. Matriz primaria.
- Lineamiento para levantamiento de estado de operatividad de equipos críticos: RX, TAC, Resonancias, ventiladores, máquinas de anestesia.

IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS, PROYECTOS Y PROGRAMAS

- Programa de gestión de la calidad de la atención en salud basado en la seguridad del paciente y la satisfacción del usuario, se aplicó al 100% (2087 establecimientos del MSP a nivel nacional de todos los niveles de atención), con un sistema de monitoreo y gestión trimestral de indicadores, en el que se evalúan 3 ámbitos:
- Procesos de gestión de la calidad de la atención en salud;
- Estructura organizacional para la gestión de la calidad y,
- Seguridad del paciente/usuario.

Ilustración 9: Establecimientos de salud del MSP que cumplen estándares establecidos de gestión de la calidad de la atención en salud, periodo enero-septiembre 2021 MSP-DNCSS

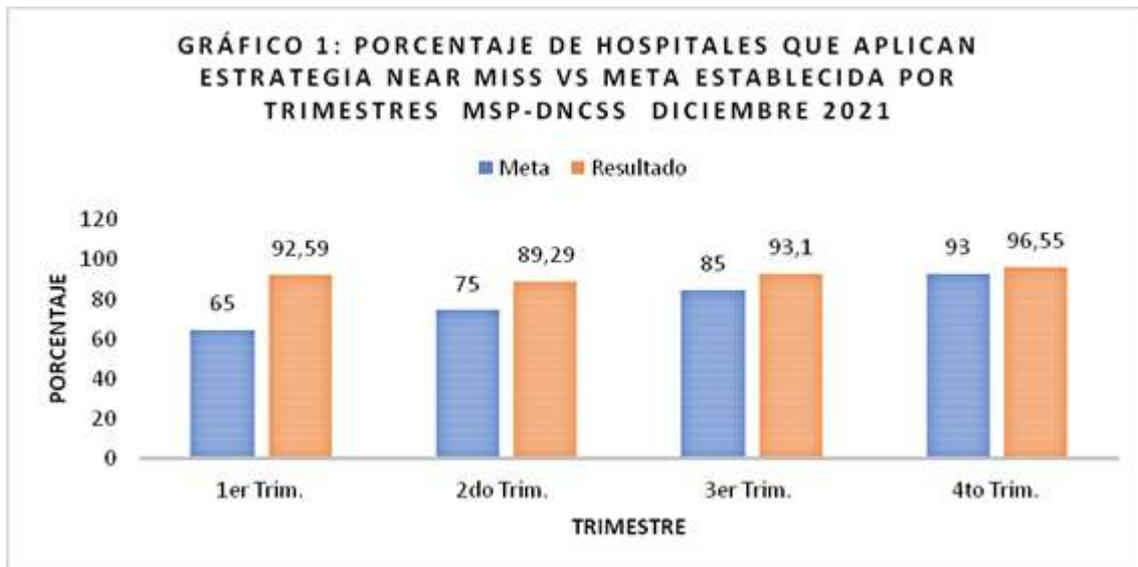


Fuente: MSP-DNCSS-GIMCC “Matriz de Avances de Gestión de la Calidad Nacional, periodo enero-septiembre 2021

- Se cuenta con ocho hospitales certificados en el Programa de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño - ESAMyN funcionando en todos los establecimientos de salud en cuya cartera de servicios consta atención materna y neonatal con atención de partos. Hasta el 15 de diciembre 2021 se han certificado los siguientes establecimientos:
 - ZONA 9- Hospital General Docente Calderón: Certificó el 13/12/2019
 - ZONA 1-Hospital Básico San Luis de Otavalo: Certificó el 20/12/2019
 - ZONA 9-Centro de Salud Tipo C Guamaní: Certificó el 29/04/2021
 - ZONA 3-Hospital General del Puyo: Certificó el 15/07/2021
 - ZONA 4-Hospital Básico de Jipijapa: Certificó el 07/09/2021
 - ZONA 9-Centro de Salud Tipo C San Antonio de Pichincha: Certificó el 12/11/2021
 - ZONA 6-Hospital Básico de Sucúa: Certificó el 26/11/2021
 - ZONA 9- Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi: Certificó el 03/12/2021

- 29 hospitales del Ministerio de Salud Pública aplican la Estrategia Near Miss, según lo establecido por esta Cartera de Estado, de los 29 hospitales que participan en la Estrategia Near Miss, en el 3er Trimestre 2021, 27 hospitales (93,1 %) cumplieron con los criterios establecidos en relación a la meta de 85 % para el 3er. Trimestre de 2021 como se aprecia en la ilustración

Ilustración 10: Resultado Nacional indicador estrategia Near Miss

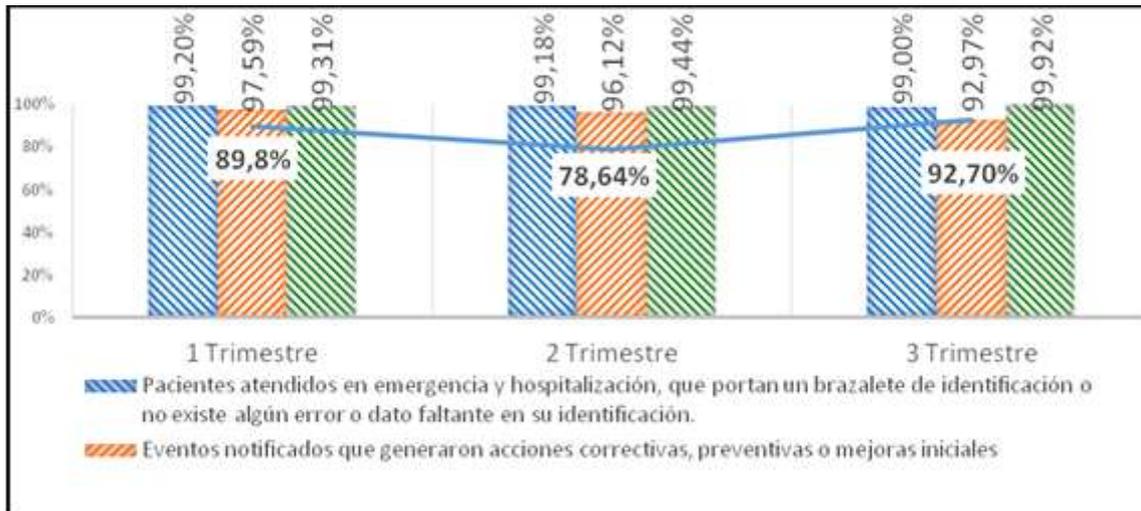


Fuente: Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud

- El programa de Seguridad del Paciente, Acuerdo Ministerial 0000115, se encuentra en funcionamiento y vigente, en un total de 2187 establecimientos de salud (primer, segundo y tercer nivel de atención).

El porcentaje de hospitales que alcanzaron los niveles óptimos en los indicadores definidos en el Modelo de Gestión de Información de los Indicadores de Seguridad del Paciente, evidenciando una mejora de 4 puntos porcentuales en relación al resultado del primer trimestre del 2021 (92.70%), superando la meta establecida (Meta: 90%), como se aprecia en la ilustración 3.

Ilustración 11: Porcentaje de hospitales que alcanzan los niveles óptimos de cumplimiento, en los tres indicadores de Seguridad del Paciente. (n=134h).



Fuente: Consolidado indicadores de Seguridad del Paciente, reportados por los hospitales de las nueve coordinaciones zonales de salud, periodo enero / septiembre 2021.

- **Estrategia Multimodal de higiene de manos (EMHM):**

Ejecución de fase I: preparación del establecimiento de salud. Se conformaron equipos de higiene de manos en **54 Centros de Salud Tipo C** y **132 hospitales** (coordinadores principales, coordinadores adjuntos), socializando la EMHM a los altos directivos y tomadores para obtención de apoyo mediante las cartas de compromiso.

Ejecución de fase II: evaluación inicial y aplicación de la herramienta de percepción de los trabajadores de la salud y altos directivos, evaluación de infraestructura en higiene de manos, evaluación de conocimientos con sistematización de datos por cada coordinación zonal y establecimiento de salud de acuerdo a la tipología

- **Evaluaciones de informes de auditoría de casos de muerte materna:**

El nivel promedio de desempeño alcanzado en la evaluación de los 74 informes de auditoría 2021 en el nivel nacional es del 88% que corresponde al nivel óptimo, como se puede apreciar en la ilustración 4.

Ilustración 12: Evaluaciones de informes de auditoría de casos de muerte materna



Fuente: Matriz de evaluación de informes de auditoría. Diciembre 2021.

Elaboración: DNCSS

- Se cuenta con el levantamiento del catastro a nivel nacional de equipo biomédico avance de 100%, registro de 94.179 mil equipos.
- Se validan 11 proyectos integrales para la intervención de la infraestructura de los establecimientos de Salud A Nivel Nacional.

IMPLEMENTACION DE CAPACITACIONES

- Con el objetivo de promover el trabajo en equipo de los departamentos, relacionados a los procesos de conservación de infraestructura sanitaria, el 25 de junio de 2021, se procedió a realizar una convocatoria a todas las Coordinaciones Zonales, a la mesa técnica denominada “Desafíos y soluciones destinadas al eficaz cumplimiento del Plan de Mantenimiento de Infraestructura Sanitaria”.
- Se oficializa el inicio del curso en de certificación de la implementación del Acuerdo Ministerial 00099-2020 “Plan de Mantenimiento de Infraestructura Sanitaria” en la plataforma de capacitaciones del MSP.
- 40 profesionales asistenciales (médicos, enfermeras; psicólogos) de los servicios de neonatología de 8 hospitales del Ministerio de Salud Pública, capacitados en Método Madre Canguro
- Programa de fortalecimiento de la conducción de la gestión de la calidad ejecutado a través un proceso de capacitación en gestión de la calidad de la atención a líderes zonales, distritales y de establecimientos de salud de las 9 coordinaciones zonales del Ministerio de Salud Pública, que con el que se abordaron todos los temas a cargo de la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud.
- Entrenamiento teórico práctico en metodología de análisis causal: Con la finalidad de mejorar la experticia en realización de auditorías 120 asistentes a la capacitación que presentaron pre test y post test, como se puede apreciar en la ilustración 14, se logró que un 20% más de los participantes al taller alcanzaran un nivel óptimo de conocimiento en el Post test. Se realizó una socialización del formato de informe de auditoría de casos de muerte materna que fue reformado en noviembre 2021 responsables Obstetras Janeth Acosta y Lcda. Pilar Álvarez

EJECUCIÓN DE RECURSOS

Tabla 16 Ejecución de recursos

PROYECTO	EJECUCIÓN DE RECURSO e-SIGEF (corte 31-12-2021)	PORCENTAJE
Mantenimiento de equipos biomédicos para establecimientos de primer nivel en salud acorde al AM-1221, en equipos de prevención salud de niños y madres en gestación.	\$ 1.700.000,00	100%
Proyecto de movilidad para el Hospital Luis G. Dávila de Tulcán	\$ 500.000,00	100%
Proyecto de Reconstrucción y Rehabilitación de Infraestructura Física en las Zonas Afectadas por el Terremoto	\$ 761.000,00	99,53%
Proyecto de Fortalecimiento Red de Servicios de Salud y Mejoramiento de la Calidad	\$ 1'274.228,00	74,17,%
Proyecto de Infraestructura Física, Equipamiento, Mantenimiento, Estudios y Fiscalización en Salud PIFEMEFS	\$ 115.236.617,66	96,88%

OBRAS DE INFRAESTRUCTURA EN RECIBIDAS

- Recepción de la obra Nuevo Hospital Napoleón Dávila de Chone por USD.42'110.388,84, (81%)y equipamiento USD.9'962.586,41.(19%) (Donación China) con una inversión total de USD.52'072.975,25

OBRAS DE INFRAESTRUCTURA EN EJECUCIÓN

- Construcción Hospital Nuevo de Bahía de Caráquez USD.28'198.479,36, con el 91,35 % de avance de obra del contrato principal y el 53% de avance de obra del contrato complementario.
- Construcción Hospital de Pedernales USD. 18'.152.083,61, con el 48% de avance de obra.
- Contratación fiscalización para la construcción del Hospital de Pedernales por un monto de USD. 440.287,02.
- Reconstrucción, readecuación y remodelación de la infraestructura física y operatividad del Hospital Rodríguez Zambrano USD. 29'.060.290,92, con el 65,26 % de avance de obra.
- Construcción del Hospital General Durán.-El Proyecto cuenta con un avance del 98 %, el cual corresponde a la ejecución del Contrato Principal y Complementario Nro. 1. Está pendiente por ejecutarse un Contrato Complementario Nro. 2, el cual tiene un plazo de 180 días; el mismo no se ejecuta ya que está pendiente la acreditación del anticipo desde el Ministerio de Economía y Finanzas. Los rubros que contiene este Contrato Complementario Nro. 2, corresponden al sistema de: ventilación mecánica, sistema sanitario y sistema electrónico.

PROYECTOS CON DICTAMEN DE PRIORIDAD 2022

Tabla 17 Proyectos con Dictamen de prioridad 2022

Proyecto	CUP	Monto asignado 2022
----------	-----	---------------------

FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD DE INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SISTEMAS CONEXOS DE COMUNICACIÓN DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD	123200000.0000.386804	USD 39.331.504,64
REINGENIERÍA DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LOS SERVICIOS DE SALUD DEL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN”	123200000.0000.387181	USD 56.684.292,57
"FORTALECIMIENTO DEL SECTOR MATERNO INFANTIL DE LA RED DE SALUD PÚBLICA DE LA COORDINACIÓN ZONAL NO. 6"	123200000.0000.387186	USD 7.763.946,09
TOTAL		USD 103.779.743,30

Tabla 18 PROYECTOS CON DICTAMEN DE ARRASTRE 2022

Proyecto	CUP	Monto asignado 2022
FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD”	123200000.628.2513	USD 2.661.634,76
“PROYECTO DE RECONSTRUCCIÓN Y REHABILITACIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LAS ZONAS AFECTADAS POR EL TERREMOTO”	123200000.0000.381243	USD 3.405.000,00
“MI HOSPITAL”	123200000.510.6303	USD 3.508.513,30.
TOTAL		USD 9.575.148,06

1.6 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 6: INVESTIGACIÓN EN SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE INTELIGENCIA DE LA SALUD

GESTIÓN INTERNA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA

- El 09 de noviembre de 2021, mediante Acuerdo Ministerial 00018-2021 se expide el “Reglamento para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos - CNMB vigente”, mismo que se publicó en el Tercer Suplemento del Registro Oficial N° 573.

- Mediante Memorando Nro. MSP-CGDES-2021-0656-M, de 21 de diciembre de 2021, la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud emitió el "Manual metodológico para la elaboración de informes rápidos de evaluación de tecnologías sanitarias" en el marco de responder lo dispuesto en la Disposición Transitoria Primera del Acuerdo Ministerial 00018-2021.
- Durante el 2021, la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud emitió un total de 26 Informes rápidos de evaluación de tecnologías sanitarias con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el “Reglamento sustitutivo para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos - CNMB vigente”, emitido mediante Acuerdo Ministerial Nro. 0158-A publicado en el Registro Oficial Nro.160 del 15 de enero de 2018.
- Durante el 2021, la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud emitió un total de 28 Informes rápidos de evidencia científica que en su mayoría corresponden a un análisis de eficacia y seguridad de tecnologías sanitarias u otros relacionados con la situación sanitaria provocada por la pandemia del SARS-CoV-2 (COVID-19) o solicitudes de diferentes instancias del Ministerio de Salud Pública (planta central) como insumos que apoyen a responder diversas interrogantes relacionadas con políticas públicas en salud.
- Durante el 2021, la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud a través de sus delegadas participaron en el VI Foro de Políticas en Evaluación de Tecnología Sanitaria en Latinoamérica – 2021 para tratar el tema “Procesos deliberativos para la toma de decisión informada por la evaluación de tecnologías sanitarias” evento que tiene lugar anualmente con el fin de proporcionar un espacio de debate neutral e independiente sobre temas de interés común para profesionales de alto nivel en temas estratégicos relativos a las tecnologías médicas de instituciones públicas como privadas.
- Durante el 2021, la Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud o a través de su delegado participó activamente en 39 reuniones del Comité para Autorizar o no Autorizar la Adquisición de Medicamentos que no Constan en el CNMB vigente (CAAME) convocadas por la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud en cumplimiento con la norma legal vigente para el efecto.
- Respecto al cumplimiento de la sentencia No. 679-18-JP/20 y acumulados emitida por la Corte Constitucional del Ecuador del 5 agosto de 2020, la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud junto con otras instancias internas del Ministerio de Salud participó de forma activa en la construcción del programa de capacitación a jueces a nivel nacional referente al derecho al acceso de medicamentos de calidad, seguros y eficaces para el disfrute de la salud.

GESTIÓN INTERNA DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS

- Publicación del Acuerdo Ministerial Nro. 0009-2021, “Deróguese el Acuerdo Ministerial No. 00104-2020, publicado en el Tercer Suplemento del Registro Oficial No. 357 de 24 de diciembre de 2020”, publicada en Segundo Suplemento No. 515, registro oficial de 13 de agosto de 2021. Con esta normativa se elimina la conformación de comité expedito para estudios sobre COVID-19 y así agilizar procesos de evaluación de investigación en salud.
- Publicación del “Reglamento para la aprobación, desarrollo, vigilancia y control de investigaciones observacionales y estudios de intervención en seres humanos”, Acuerdo Ministerial No. 0015-2021, publicada en Segundo Suplemento No. 573, registro oficial 9 de noviembre de 2021. Esta normativa elimina la doble revisión de proyectos de investigación y otorga la potestad a los comités de ética de aprobación única de estudios previos a su ejecución.
- Reforma del Reglamento para la aprobación, desarrollo, vigilancia y control de investigaciones observacionales y estudios de intervención en seres humanos”. Se emitió el 23 de diciembre de 2021.
- Durante el año 2021, la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud ha evaluado un total de 30 protocolos de investigación observacional con uso de muestras biológicas humanas, los cuales han

tenido entre una y tres revisiones para su aprobación. El 76% de las investigaciones han sido aprobadas para su ejecución.

Nota: La evaluación de los ensayos clínicos corresponde a la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria – ARCSA, esto considerando el Decreto Ejecutivo 1290 y el Reglamento para aprobación, desarrollo, vigilancia y control de ensayos clínicos expedido mediante Acuerdo Ministerial 0075 publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 23 de 30 de junio de 2017.

- Base de datos que contienen todas las respuestas emitidas por cada una de las instancias del Ministerio de Salud Pública con la lista de temas específicos prioritarios de investigación en salud, con el objetivo de elaborar un Plan Anual de Investigaciones en Salud. Estos temas servirán también como insumo para realizar la actualización del documento de prioridades de investigación en salud.
- Base de datos de investigadores en salud del país, desarrollada a partir de un registro propio, con el objetivo de contar con su participación en la toma de decisiones.
- Nueva propuesta borrador de Reforma del Acuerdo Ministerial 4889, Reglamento para la Aprobación y seguimiento de Comités de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) y Comités de Ética Asistencial para la Salud.
- Se realizaron 17 informes de evaluación de revistas científicas en salud para permanencia en la base de datos LILACS.
- Como parte de la contribución a la base de datos LILACS se realizó la publicación de 60 artículos de revistas indexadas.
- Se realizó el proceso de evaluación conforme lo dispuesto en el Reglamento para la aprobación y seguimiento de los Comités de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) y de los Comités de Ética Asistencial para la Salud (CEAS), expedido mediante Acuerdo Ministerial No. 00 4889 publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 279 de 1 de julio de 2014, y se aprobaron 8 Comités de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH), como 9 Comités de Ética Asistencial para la Salud (CEAS) en el 2021.
- Se han realizado 4 informes de evaluación para registro de nuevos miembros en Comités de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) aprobados por el MSP.

DIRECCIÓN NACIONAL DE ECONOMÍA DE LA SALUD

GESTIÓN INTERNA DE COSTOS Y EVALUACIÓN ECONÓMICA

La gestión interna de Costos y Evaluación Económica se encarga de realizar productos que sirven de insumo a las autoridades en salud para la toma de decisiones, donde se considera aspectos metodológicos para el costeo de servicios de salud, costos de las prestaciones de salud, estrategias, programas, planes, intervenciones y procesos de salud, así como el desarrollo de evaluaciones económicas que permiten comparar las diferentes tecnologías en términos de los costos y beneficios causados por su implementación en el MSP. Durante el período de análisis el área de costos y evaluaciones económicas realizó 15 documentos de respuesta en cuanto a requerimientos de la Dirección.

Uno de los temas relevantes que se trabajó con apoyo de esta gestión interna es la revisión de costos de los informes remitidos por las entidades adscritas al MSP en cuanto a la solicitud de fijación de tasas administrativas para el cobro de las mismas. Así, se ha apoyado y asesorado en la materia de competencia de la Dirección a la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria y a la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada.

GESTIÓN INTERNA DE FÁRMACO ECONOMÍA

La gestión interna de fármaco-economía se encarga de la evaluación económica, gasto, políticas públicas y tendencias con respecto a los fármacos y en general a las tecnologías sanitarias que adquiere un sistema de salud. Esta gestión brinda un apoyo técnico, desde el punto de vista económico y financiero, para la toma de decisiones de cobertura de medicamentos y dispositivos médicos que la ciudadanía solicita al sistema nacional de salud. Durante el período de análisis el área de fármaco-economía realizó 54 informes de análisis económico en relación a medicamentos y dispositivos médicos. De los cuales 46 corresponden a análisis de impacto presupuestario de medicamentos que no se encuentran incluidos en el Cuadro Nacional Básico de medicamentos, cuatro sobre insumos técnicos para el plan de abastecimiento de medicamentos 2021, dos sobre biológicos, uno sobre dispositivos médicos y uno sobre una estrategia para tamizaje neonatal.

La mayor cantidad de productos realizados por la gestión se fármaco economía tiene que ver con la elaboración de análisis de impacto presupuestarios (AIP) para medicamentos que no constan dentro del cuadro nacional básico de medicamentos (CNBM) y que generarían un potencial alto impacto financiero para el sistema sanitario ecuatoriano. A partir de este insumo y del informe de eficacia y seguridad realizado por la DIS se analiza la factibilidad de aprobar o negar determinado medicamento a nivel de cada paciente que lo solicita. A partir de ello se trabajó también en la creación de un manual metodológico de elaboración de AIP, mismo que servirá de guía para que los otros subsistemas de la red pública integral en salud puedan realizar el análisis correspondiente en función a sus propios pacientes.

GESTIÓN INTERNA DE GASTO Y FINANCIAMIENTO

La gestión interna de Gasto y Financiamiento elabora herramientas que permiten analizar la sostenibilidad financiera y económica del sector salud, donde se analiza la asignación de recursos e impacto de estrategias, programas, proyectos, planes, intervenciones, protocolos y procesos de salud; así como la elaboración de estudios para el desarrollo de nuevas modalidades de financiamiento y gestión de recursos. Durante el período de análisis el área de gasto y financiamiento realizó 28 informes de análisis económicos.

Uno de los temas de mayor relevancia entre los que se trabajó el año anterior son las Cuentas de Salud, por un lado, se brindó apoyo técnico al equipo del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) para la actualización de las Cuentas Satélite de los Servicios de Salud (CSS) 2007-2019, y por otro lado, se realizó esfuerzos para la implementación de cuentas de salud con metodología SHA 2011 en el Ministerio de Salud Pública, considerando que el SHA 2011 brinda información económica relevante a los tomadores de decisión, sobre el gasto del sector salud en el Ecuador, lo cual, puede permitir a las autoridades tomar acciones anticipadas y acertadas que contribuyan a la sostenibilidad financiera del sistema de salud en el país.

GESTIÓN INTERNA DE ANÁLISIS DE ESTADÍSTICAS SANITARIAS

La gestión interna de Análisis de Información Estadístico-Sanitaria apoya en el procesamiento de bases de datos, entrega productos analíticos que explican distintos fenómenos relacionados al ámbito de la salud, mismos que permiten tomar decisiones basadas en evidencia. Adicionalmente desarrolla herramientas de visualización de datos para dimensionar fenómenos relacionados a la salud. Durante el período de análisis el área de análisis de estadísticas sanitarias realizó 34 informes y 3 productos adicionales.

De entre los que se destaca la implementación de la metodología de YLL para comprender de manera más profunda las afecciones que restan años de vida a la población del país, a través de un tablero desarrollado en R Shiny. En la misma línea, se ha desarrollado un mapeo de la calidad de vida relacionando distintos estados de salud con la utilidad percibida por años de vida adicionales (QALYS) con el instrumento EQ-5D.

En total, desde la Dirección Nacional de Economía de la Salud, se han elaborado 131 (fármaco - CE - GF - ES) informes y 3 productos adicionales, que han sido insumos para que las diferentes instancias del MSP tomen decisiones de las Autoridades competentes.

1.7 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 7: CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

DIRECCIÓN NACIONAL DE TALENTO HUMANO

- Se realizó Nombramientos por Ley Humanitaria - 15.721
- Se regularizó el cambio de Régimen Laboral de LOSEP a Código de Trabajo 2.126
- Se gestionó la aprobación de la Planificación de TH Administrativa 2021
- Se gestionó el ingreso de rurales con Cohorte Sep 2021- Ago 2022 – 4.632
- Se gestionó el ingreso de rurales con Cohorte de Ene - Dic 2021 – 5.009
- Se realizó pago a Jubilados LOSEP y CT – (BONOS 438 jubilados) y (EFECTIVO 427 jubilados)
- No se ha generado valores impagos durante 2021 por obligaciones patronales
- Se realizó la aprobación de Reglamento Interno de Trabajo LOSEP y CODIGO

DIRECCIÓN NACIONAL FINANCIERA

- La ejecución a nivel zonal, superó la expectativa, pese a las diferentes adversidades ocurridas frente a los cambios políticos y económicos del este año 2021.
- La ejecución a nivel zonal nacional mensual, superó la expectativa, pese a las diferentes adversidades ocurridas frente a los cambios políticos y económicos del este año 2021. Observándose el esfuerzo realizado para la obtención ejecución ágil y oportuna de recursos para el bienestar ciudadano y de la institución.
- La ejecución presupuesta de Planta Central - Matriz alcanzó el 94.39%
- En el mes de Julio 2021, existía un valor altísimo sin regularizar en todos los pagos de vacunas, en 5 meses se regularizó el 72%
- El contrato 138 equipamiento de hospitales, por más de 8 años, no se regularizó el tema del pago del IVA, y en el mes de noviembre 2021, después de varias consultas y actualizaciones de bienes en el sistema e-Sbay, se logró realizar la retención y pago del IVA a la empresa China Sinopharm.
- La única emergencia realizada en el mes de Agosto 2021, no tiene cartera vencida, todo se encuentra pagado.

DIRECCIÓN NACIONAL ADMINISTRATIVA

- Se realizó la readecuación de las instalaciones del Banco Nacional de Vacunas, lo cual ha contribuido con el Plan 9/100 de vacunación contra la COVID-19, campañas de vacunación masivas y vacunación del esquema regular en todo el territorio nacional, que cumple con las condiciones adecuadas para la cadena de frío, en coordinación con la OPS
- Se transportó de manera oportuna y en base a las buenas prácticas de almacenamiento y transporte, las vacunas al todo el territorio nacional, de acuerdo al Plan Nacional de Vacunas

- Se brindó el apoyo necesario, para la importación, desaduanización y operatividad logística, de fármacos y dispositivos médicos, los mismo que han sido distribuidos a nivel nacional de manera oportuna, para el abastecimiento de Establecimientos de Salud, de los siguientes programas:
 - Estrategia Nacional de Inmunizaciones,
 - Dirección Nacional de Hospitales,
 - Proyecto COVID-19,
 - Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud,
 - Estrategia Nacional de VIH/SIDA,
 - Tuberculosis,
 - Erradicación de la Malaria
- Se gestionó de manera prioritaria la desaduanización y legalización de vacunas de más de 24 millones de dosis COVID-19.
- Se brindó el apoyo necesario para las importaciones desaduanización y operatividad logística, de fármacos y dispositivos médicos de 59 donaciones de diferentes países y organismos internacionales.

DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA

- Se brindó asesoramiento y acompañamiento en la ejecución del procedimiento para el Abastecimiento de Medicamentos en los establecimientos sanitarios del MSP, mediante la emergencia focalizada para reducir la movilidad severa y mortalidad en pacientes, realizada durante el mes de agosto y septiembre del año 2021.
- Se elaboró ochenta y tres (83) solicitudes de Informes de Pertinencia a la Contraloría General del Estado, para llevar a cabo la emergencia institucional del Ministerio de Salud Pública declarada con Resolución Nro. 00046-2021 de 12 de agosto de 2021.
- Se remitió a la Coordinación General Administrativa Financiera, 37 solicitudes de pago con los expedientes correspondientes a los procesos de contratación pública en el marco de la emergencia focalizada de agosto de 2021.
- Se realizó la inducción a los administradores de contrato del Ministerio de Salud Pública –Planta Central en el mes de septiembre de 2021.
- Dentro del plazo establecido en la Emergencia Sanitaria 2021, se publicó los contratos y los informes correspondientes en la plataforma SOCE, habiéndose finalizado el procedimiento en el portal de compras públicas, cuyo estado actual es: “EMERGENCIA SUPERADA”, realizada en octubre de 2021.
- Se realizó la inducción en relación a la Etapa Preparatoria y Pre contractual de los procedimientos de contratación pública, dirigida hacia los servidores de las coordinaciones zonales y distritos que conforman el Ministerio de Salud Pública, el 11 de noviembre de 2021.
- Se brindó asesoramiento y acompañamiento en la ejecución del procedimiento para el Abastecimiento de Medicamentos para los establecimientos del Ministerio de Salud Pública, mediante Régimen Especial signado con el código Nro. RE-CEP-MSP-006-2021, llevada a cabo durante el mes de diciembre de 2021.
- Se realizó ocho intervenciones realizadas a Casas de Salud, de las distintas Coordinaciones Zonales del MSP, donde se recomendó varios aspectos de la normativa legal vigente.

DIRECCIÓN NACIONAL DE SECRETARÍA GENERAL

- Se publicó los informes de cumplimiento del Decreto Ejecutivo 135 referente a las Normas de Optimización y Austeridad del Gasto Público correspondientes al año 2020 y primer semestre del año 2021.

- Se realizó la publicación mensual de matrices de información de rendición de cuentas del Ministerio de Salud Pública dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública LOTAIP.
- Se realizó la aprobación del Cuadro General de Clasificación Documental y Tabla de Plazos de Conservación Documental por parte de la Secretaría General de la Presidencia de la República en los tiempos establecidos de dos años de acuerdo a la normativa.
- Se elaboró de Plan Piloto del Cuadro General de Clasificación Documental y Tabla de Plazos de Conservación Documental en la zona 9 para aplicación a partir de enero de 2022 y será validado en el primer semestre del 2022.
- Se estandarizó a nivel central y desconcentrado el proceso de Certificación Documental cumpliendo con la normativa legal vigente.
- Se gestionó en coordinación con la Dirección Nacional de Tecnologías de la Información y Comunicaciones para generar un convenio interinstitucional con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a fin de implementar en la Dirección Nacional de Secretaría General un sistema informático para la administración del archivo central de la institución. Actualmente nos encontramos dando seguimiento del proceso para elaboración del convenio.
- Se realizó el análisis de las herramientas existentes de contacto con el ciudadano para definir la factibilidad de que exista una sola herramienta para el ingreso de las novedades presentadas por la ciudadanía con respecto a los servicios de salud y administrativos cumpliendo con el “Plan para la mejora de la gestión nacional de la Dirección Nacional de Secretaría General” solicitado por la Dirección Nacional de Procesos.
- Se gestionó con la Dirección Nacional de Talento Humano, para que se incluya en el programa de inducción a nuevos funcionarios del Ministerio de Salud Pública, temas referentes a Gestión Documental y Archivo.
- Se realizó capacitaciones a Asistentes Administrativos en Gestión Documental y Archivo y funciones que deben cumplir en el desempeño de sus actividades.
- Se gestionó la asignación de espacios para la implementación del archivo central de la institución.

GERENCIA PROYECTOS BID Y BANCO MUNDIAL – LOGROS

- BID 5031 financió 4.469.850 dosis de vacunas contra COVID por USD 34.922.953,50 y pago anticipo USD 11.291.520, alternativa COVAX.
- BIRF 9228 financió 7.999.840 dosis de vacunas contra COVID por USD 95.998.082,50 y reembolso de USD 44.2 millones que deben ser reasignados al MSP
- Se recibió en el año 2021, 1.493.325 batas de uso personal para sector salud, adquiridos con financiamiento de Banco Mundial a través del mecanismo BFP por un monto de USD 7.329.288.
- Se obtuvo la actualización del dictamen de prioridad del proyecto Fortalecimiento al Plan de Inmunizaciones y atención integral de salud a la población ecuatoriana para enfrentar COVID 19.
- BID 5031 se realizó el reconocimiento de gastos por atención a pacientes UCI y hospitalización, servicio de derivación de diálisis y hemodiálisis zonas 4,8 y 9 por 18.579.528; adquisición de 400.000 pruebas rápidas para detección de COVID-19 por USD 2.597.401 y contratación de 5.000 profesionales de la salud (2020-2021). USD 59.421.405,11
- Se regularizó en la herramienta e-SIGEF de los pagos realizados bajo la modalidad de pagos directos en el BIRF 9228 por USD 48 millones y en el BIRF 9087 por USD 7,3 millones.

COORDINACIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN

La Dirección Nacional de Gestión de Procesos-DNGP ha venido trabajando con base a las atribuciones y productos conforme lo establece el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del MSP implementado. En virtud de lo antes expuesto se presenta la gestión de la Dirección Nacional de Gestión de Procesos durante el año 2021.

CATÁLOGO DE PROCESOS Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS:

CATÁLOGO DE PROCESOS

- Consiste en la administración de un instrumento ordenado y organizado de los procesos definidos por la institución en sus diferentes niveles.
- El Ministerio de Salud Pública a nivel central cuenta con 39 Direcciones Nacionales, mismas que de acuerdo con el catálogo de procesos en GPR, con corte 20 de diciembre de 2021, tiene un total de 202 procesos registrados.
- En junio del presente año, la Dirección Nacional de Gestión de Procesos optó como estrategia, la actualización del catálogo de procesos concatenando la información registrada en el Cuadro de Clasificación Documental, emitido por la Dirección Nacional de Secretaría General; con el objetivo de obtener una visión integral de los procesos en cada instancia del MSP. En tal virtud, se obtienen los siguientes resultados a corte 20 de diciembre de 2021:

Tabla 19: Número de procesos identificados y registrados en GPR

Instancia	% actualización	No. de procesos identificados	No. de procesos registrados en GPR 2021
Coordinación General Administrativa Financiera	100%	39	39
Coordinación General de Asesoría Jurídica	100%	5	5
Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud	100%	6	6
Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica	100%	27	27
Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud	100%	33	33
Subsecretaría Nacional de Provisión de los Servicios de Salud	100%	20	20
Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública	100%	18	18
Subsecretaría Nacional de la Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud	100%	13	13

Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad	100%	19	19
Dirección Nacional de Comunicación, Imagen y Prensa	100%	6	6
Dirección Nacional de Cooperación y Relaciones Internacionales	100%	7	7
Dirección Nacional de Tecnologías de la Información y Comunicaciones	100%	9	9
Procesos transversales/homologados: *ENI -Procesos para vacunas COVID-19 *STFP –Procesos de fijación de precios de medicamentos. *Administración de Contratos/contratación pública. *Provisión de servicios de salud Planificación -Convenios	N/A	15	N/A
TOTAL	100%	217	202

Fuente: Gobierno por resultados (GPR), diciembre 2021

** Nota: El número de procesos del Catálogo Institucional, corresponde a los procesos identificados a nivel nacional, mismos que deben estar registrados en la herramienta GPR a excepción de los procesos transversales/homologados.*

- La Dirección Nacional de Gestión de Procesos, desde el año 2017 ha homologado el catálogo de procesos a nivel zonal y distrital, mismos que comprenden de 72 y 57 procesos, por cada coordinación zonal y dirección distrital, respectivamente; sin embargo, se plantea actualizar para el año 2022 el catálogo de procesos en el nivel desconcentrado.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

El Portafolio de Servicios del Ministerio de Salud Pública es un listado codificado de servicios, casos y trámites que posee el Ministerio de Salud a nivel central y desconcentrado y su estado en la plataforma oficial en donde se registra información a los usuarios externos

Estado	Número de servicios	Número de casos	Número de trámites
Operación	2	4	4
Mejora	14	26	37
TOTAL	16	30	41

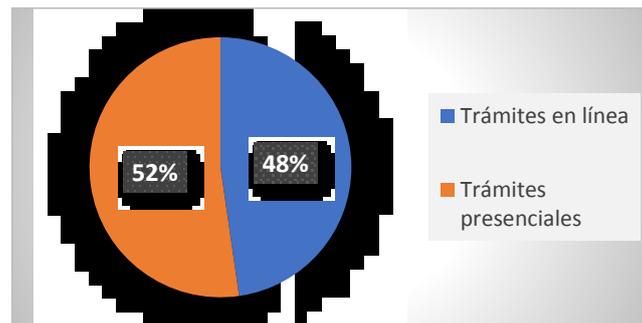
Fuente: GPR diciembre_2021

Detalle	Número	Porcentaje
Trámites en línea	19	42%

Trámites presenciales	22	46%
TOTAL	41	100%

Fuente GOB.EC diciembre_2021

Ilustración 13 Trámites



Fuente: Gob.ec 2021

INTERVENCIÓN EN PROCESOS Y SERVICIOS

- Consiste en el análisis, diseño y documentación de procesos y servicios institucionales con base a la normativa legal expedida por los entes rectores.
- La Dirección Nacional de Gestión de Procesos ha intervenido en 54 procesos, de los cuales se muestra a continuación el porcentaje según su estado:

ESTADO DE LAS INTERVENCIONES DE PROCESOS	
ESTADOS	AVANCE
En validación	28%
Aprobado	72%
Total intervenciones	54 procesos

- Se documentaron y aprobaron 7 procesos para la gestión de compra, distribución, aplicación de la vacuna contra el COVID-19 y gestión de la información de personas vacunadas, estos fueron:
 - Compra Internacional de la vacuna contra el COVID-19.
 - Recepción de la vacuna contra el COVID-19.
 - Distribución de la vacuna contra el COVID-19
 - Planificación de la aplicación de la vacuna contra el COVID-19
 - Aplicación de la vacuna contra el COVID-19
 - Vacunación de pueblos y nacionalidades indígenas

- Gestión de la información de persona vacunada
- Se entregaron los manuales de procesos de establecimiento de salud de acuerdo a su tipología:
 - Manual de procesos de Establecimientos de salud de primer nivel
 - Manual de procesos de Hospitales Básicos
 - Manual de procesos de Hospitales Generales
 - Manual de procesos de Hospital Gineco Obstétrico
- Estos manuales son uno de los insumos que servirán como una línea base para el desarrollar una herramienta informática que automatice la Historia Clínica Única.
- En el año 2021 se han intervenido en 6 trámites; mismos que han sido levantados y sistematizados a través de la plataforma GOB.EC

Tabla 20 Trámites levantados y sistematizados

Trámite	Estado	Logro
Atención a inconformidades en el Certificado de Vacunación contra la COVID-19	Publicado	<ul style="list-style-type: none"> ● Se automatizó la solicitud del certificado de vacunación contra la COVID-19 ● Se han recibido 111.733,00 solicitudes, se encuentran en estado de gestión: 28.908,00 y se han atendido 82.617,00
Registro de la vacunación contra la COVID-19 administrada en el exterior	Publicado	<ul style="list-style-type: none"> ● El usuario puede realizar el trámite 100% en línea, hasta el momento se han realizado 3.785,00 registros.
Declaración de responsabilidad sobre información para contratos ocasionales de posgradistas por la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario	Cerrado	<ul style="list-style-type: none"> ● Se culminó el proceso exitosamente en conjunto con la Dirección Nacional de Secretaría General, Dirección Nacional de Talento Humano y Dirección Nacional de Normatización del Talento Humano.
Declaración de responsabilidad sobre información para nombramientos definitivos por Ley Orgánica de Apoyo Humanitario	Cerrado	<ul style="list-style-type: none"> ● Se culminó el proceso exitosamente en conjunto con la Dirección Nacional de Secretaría General y Dirección Nacional de Talento Humano.

Declaración de Salud del Viajero	Publicado	<ul style="list-style-type: none"> • Automatización del servicio a través de formulario electrónico en coordinación con la DNTIC. • Se han recibido aproximadamente 1.000.000 de registros con el formulario. • Se consiguió el apoyo del MINTEL para la socialización del formulario a nivel nacional.
----------------------------------	-----------	--

PROYECTOS DE MEJORA

- **Reconocimientos obtenidos:**

Una vez implementada la mejora del servicio de “Postulación, elección y asignación de plazas para cumplir el año de salud rural de servicio social” el Ministerio de Salud Pública obtuvo la “MENCIÓN ESPECIAL DE SIMPLIFICACIÓN DE TRÁMITES” otorgada al mejor trámite simplificado de la Función Ejecutiva.

- **Gestión de Internado Rotativo:**

Conforme disposiciones emitidas por el Ministerio de Trabajo se realizó la mejora continua de los siguientes procesos:

- Se utilizó la estrategia “Optimización” realizando mejoras respecto a la estandarización del proceso a nivel nacional, accesibilidad a través de formulario electrónico, eliminación de requisitos/trámite e incremento de satisfacción al 90%.
- El informe de resultados se entregó al MDT el 06 de julio de 2021 a través de Oficio Nro. MSP-MSP-2021-2104-O.

- **Gestión de Prestadores para la Derivación a Pacientes:**

Se utilizó la estrategia “Optimización” sistematizando actividades del proceso y mejorando el sistema informático de derivaciones a fin de obtener los mejores resultados posibles a través de una actividad o estrategia para alcanzar transparencia, accesibilidad y fiabilidad. Dentro de la estrategia antes descrita se identifica las siguientes acciones:

- Reingeniería, estandarización, documentación y control del proceso y servicio;
- Sistematización de actividades manuales;
- Cambio/mejora de software;
- Definir y socializar los lineamientos para el pago o reconocimiento económico a proveedores de salud de la RPIS y RPC;
- Planes continuos de capacitación en la ejecución del proceso;
- Generación de fuente de datos a nivel nacional de la gestión del proceso; y,
- Generar reportería sistematizada de las solicitudes de derivaciones.

Considerando la estrategia y las alternativas de mejora identificadas, esta Cartera de Estado lideró mesas de trabajo interinstitucionales a fin de juntar esfuerzos tecnológicos en pro de la mejora del proceso de Gestión de Prestadores para todo el Sistema Nacional de Salud.

Como resultado de las mesas de trabajo, se analizó la viabilidad de implementar el sistema informático de referencia y derivación del IESS, mismo que cumple con la necesidad institucional del Ministerio de Salud Pública; sin embargo, para hacer uso del sistema informático las áreas tecnológicas y jurídicas de cada institución se encuentran gestionando la transferencia del aplicativo informático en legal y debida forma.

Tabla 21 Estado actual del proceso se resume en los siguientes indicadores:

INDICADORES	ACTUAL	META
Porcentaje de derivaciones efectuadas:	80%	85%
Porcentaje de satisfacción del usuario interno:	76%	80%
Tiempo promedio en la derivación del paciente por emergencia:	83 hrs	72 hrs
Tiempo promedio en la derivación del paciente por ambulatorio:	28 hrs	72 hrs

El informe de avance y resultados se entregó al MDT el 21 de diciembre 2021 a través de Oficio Nro. MSP-CGP-10-2021-0315-O, en el cual se incluyó la hora de ruta con las fechas planificadas para el cierre de la mejora continua.

Tabla 22 Servicios - Mintel

Nro.	Nombre del Trámite	Carga Administrativa Inicial	Carga Administrativa Final	Impacto (Reducción de la carga administrativa)	Porcentaje de reducción
1	Aprobación de investigaciones observacionales en salud	\$ 3.213,08	\$ 0	\$ 3.213,08	100%
2	Emisión de la autorización sanitaria para la inhumación, exhumación o transporte dentro del territorio nacional de cadáveres, mortinato, piezas anatómicas u osamentas humanas no identificadas y no retiradas con fines legales.	\$ 135,33	\$ 0	\$ 135,33	100%
3	Declaración de necesidad de especialización o subespecialización para profesionales de la salud.	\$ 3.498,06	\$ 3.189,26	\$ 308,80	9%

Nro.	Nombre del Trámite	Carga Administrativa Inicial	Carga Administrativa Final	Impacto (Reducción de la carga administrativa)	Porcentaje de reducción
4	Emisión de la autorización sanitaria para la exhumación de cadáveres, mortinatos, piezas anatómicas u osamentas humanas sin fines legales	\$ 74,05	\$ -	\$ 74,05	100%

SATISFACCIÓN DE USUARIOS

Los siguientes son los resultados de la medición de satisfacción anual tanto de los servicios administrativos como los servicios de salud:

Ilustración 14 Nivel de Satisfacción



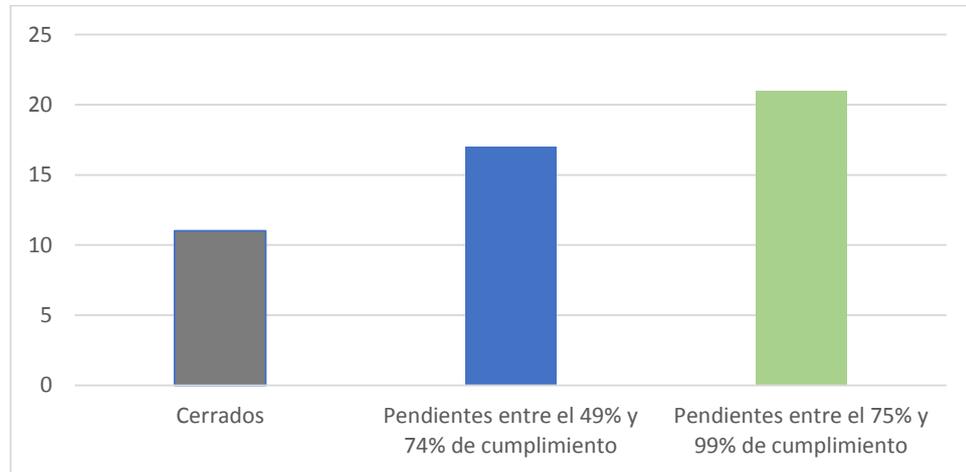
La satisfacción total del usuario externo del año es del 86%.

GESTIÓN DEL MODELO ECUATORIANO DE CALIDAD Y EXCELENCIA -MECE-

- Se obtuvo el reconocimiento del segundo nivel de madurez en calidad para el Centro de Salud Guamaní.
- Se autoevaluó el Ministerio de Salud Pública evidenciándose 121 áreas de mejora, para lo cual se establecieron 49 planes de mejora.
- Hasta la presente fecha se ha cumplido el 80% de los planes de mejora.
- Se ha conformado el grupo de mejora continua del Ministerio de Salud Pública encargado de vigilar en las diferentes instancias el cumplimiento de los planes.
- Establecimiento del Comité de Calidad y Desarrollo Institucional en Planta Central y en el nivel zonal.
- Se ha logrado aumentar el conocimiento sobre la cultura de mejora continua.

Estado	Número de planes
Cerrados	11
Pendientes entre el 75% y 99% de cumplimiento	21
Pendientes entre el 49% y 74% de cumplimiento	17

Ilustración 15 Número de planes



ESTRUCTURA INSTITUCIONAL

Durante el año 2021 se han generado los siguientes productos:

- Propuesta de Modelo de Gestión para Hospitales.
- Propuesta de Modelo de Gestión para el Ministerio de Salud Pública.
- Propuesta de Estatuto del Ministerio de Salud Pública.
- Matriz de impacto presupuestario.

Porcentaje	Entregables
90%	Propuesta de Estatuto del Ministerio de Salud Pública.
100%	Propuesta de Modelo de Gestión para Hospitales.
100%	Propuesta de Modelo de Gestión para el Ministerio de Salud Pública

Actualmente los dos Modelos de Gestión se encuentran en revisión de las instancias pertinentes.

DELEGACIONES

La Dirección Nacional de Gestión de Procesos ha venido participando en otras temáticas, generando varios productos independientes a los descritos en el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del MSP; tales como:

- Ejecutar el rol de Secretario de Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional del MSP (delegado de la CGPGE)
- Ejecutar el rol de miembro del Comité de Seguridad de la Información
- Ejecutar el rol de Secretario de Comisión Informática
- Ejecutar el rol de Coordinador SINARDAP del MSP

Conforme las responsabilidades adquiridas como Coordinador SINARDAP respecto a las actividades para la gestión de necesidades de intercambio de información del Ministerio de Salud Pública, se ha obtenido los siguientes resultados, mismos que han sido socializados a la Sra. Dra. Ximena Patricia Garzón Villalba, Ministra de Salud Pública, a través de informe Nro. DNGP-INF-2021-88.

- Organización interna de la gestión SINARDAP a través del control de visualizadores en las plataformas de los servicios de la DINARP y estandarización de procesos en la entrega y consumo de información.
- Regularización conforme protocolos de seguridad de la información en el marco de la normativa legal.

Procesos regularizados	6	67%
Procesos en trámite	3	33%
TOTAL	9	

DIRECCIÓN NACIONAL DE COOPERACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES

1.1. COOPERACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES CON CONTRAPARTES BILATERALES

a) ASIA

JAPÓN

Firma del Convenio de Donación de equipos médicos dentro del marco del Desarrollo Económico Social (Asistencia No Reembolsable)”, ofertada por setecientos millones de yenes (¥700.000.000,00) aproximadamente, equivalente a seis millones cuatrocientos veinte mil dólares de los Estados Unidos de Norteamérica (USD 6’420.000,00). La cooperación es ejecutada a través del Sistema Japonés de Cooperación Internacional (JICS por sus siglas en inglés).

Luego de reuniones técnicas de área con JICS durante septiembre 2020 a enero de 2021, se estableció la necesidad institucional y las fases de su adquisición según el siguiente esquema:

- Fase 1 de adquisición: 84 cardiógrafos (arriba al Ecuador julio de 2021)
- Fase 2 de adquisición: 6 nuevos tomógrafos de 128 cortes y su remanente será también usado para donar ecógrafos y equipos de rayos X en una cantidad aún por determinar. (octubre de 2022).
- Fase 3 de adquisición: 4 tomógrafos (marzo de 2022).

COREA

- Convenio de asistencia financiera no reembolsable por un total de USD 500,000 (quinientos mil dólares) por parte del Ministerio de Relaciones Exteriores del Gobierno de la República de Corea, para el Ministerio de Salud Pública, para la ejecución del Proyecto denominado “Fortalecimiento del primer y segundo nivel de atención en salud para la provisión de servicios de salud a personas en situación de movilidad”.
- Convenio de provisión de recursos de cooperación financiera no reembolsable, por un total de USD 300.000 (trescientos mil dólares) por parte del Ministerio de Relaciones Exteriores del Gobierno de la República de Corea para el Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador, para la ejecución del Proyecto de apoyo a la provisión de servicios de salud en el marco de la pandemia.

b) EUROPA

ESPAÑA

- Ssuscripción de instrumento para financiamiento (canje de deuda con el gobierno de España) por 40.000 mil dólares para mejora de capacidad sanitaria en centros de salud de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas.
- Firma del Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y la Clínica Universidad de Navarra. El objeto del Convenio es: “regular el ámbito de colaboración multidisciplinar entre las dos instituciones, en el ámbito sanitario, docente, investigador, de gestión y

asesoramiento médico. Dicha colaboración podrá abarcar distintos servicios y proyectos, focalizando las partes sus esfuerzos entre otros, en: (i) la prestación de servicios médicos por parte de CUN en distintas áreas y especialidades según las necesidades de MSP; (ii) la formación y capacitación de los facultativos y personal del MSP; (iii) el acompañamiento con estudios y/o asistencia técnica en servicios de auditoría, creación de procesos, y protocolos, capacitación y servicios médicos relacionados con Asistencia Sanitaria, en áreas de interés del MSP”.

- Firma de acuerdo para subvención y donación para recibir el medicamento Bromuro de Rocuronio Líquido parenteral, 10 mg/mL, Frasco/vial/ampolla x 5mL, por 50.000 Euros. La colaboración se ejecutó a través de la Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo (AECID) con apoyo de la Embajada española en Quito.

ITALIA

- Proceso de cooperación técnica para intercambio de estudiantes y especialización médica con el Hospital Bambino Gesù del Vaticano. Se han dictado ya 9 cursos sobre manejo de pacientes pediátricos con COVID 19 y 4 cursos sobre manejo de pacientes con patologías para trasplante de órganos como leucemias, corneas, riñones e hígado.
- Proyecto de Canje de Deuda a través del Fondo Italo Ecuatoriano para el Desarrollo sostenible - Gestión de la donación de 1'000.000,00 para la adquisición de insumos de protección, \$ 1'100.000,00 en dos ejes de intervención: (1) protección del personal y prevención de los contagios y (2) vigilancia y diagnóstico de infecciones por Sars-Cov-2. Se hizo la entrega de equipos de comunicación.

c) AMÉRICA

PERÚ

Renovación de compromisos binacionales 2019 - 2020 y 2021

- Compromiso 6 (A cargo del MSP): Formular e implementar los Planes Operativos Anuales 2020 en los cinco corredores fronterizos en el marco del Plan Quinquenal de Salud en Frontera Perú – Ecuador 2018 – 2022.
- Compromiso 7 (A cargo del MSP): Continuar con la implementación del Memorándum de Entendimiento entre el Ministerio de Salud de la República del Perú y el Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador, en temas como vigilancia, promoción, prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles
- Compromiso 8 (Apoyo que brinda el MSP): Promover y cofinanciar la implementación de la primera red binacional de interconexión digital en telesalud en la cuenca del río Napo, en articulación con los sectores competentes.

COLOMBIA

- Durante el X Encuentro Binacional Ecuador – Colombia que se realizó el 17 de diciembre de 2021, en Cartagena, se realizó la firma de un Memorando de Entendimiento que permita cooperar en materia de salud en las siguientes áreas: 1) Vigilancia de la Salud; 2) Promoción de la Salud; 3) Provisión y calidad de los servicios de la Salud; 3) otras áreas que se pueda identificar de común interés.
- Aprobación de los siguientes compromisos binacionales para el 2022:
 - Compromiso 1: Trabajar en la hoja de ruta e implementar el Memorando de Entendimiento que permita cooperar en materia de salud en las siguientes áreas: 1) Vigilancia de la Salud; 2) Promoción de la Salud; 3) Provisión y calidad de los servicios de la Salud; 3) otras áreas que se pueda identificar de común interés.
 - Compromiso 2: Continuar con la implementación de la hoja de ruta de la Mesa de prestación de servicios de urgencias/emergencias para los ciudadanos ecuatorianos y colombianos. (Compromiso 2019 que no ha finalizado).
- Durante la visita de la señora Ministra a Ginebra durante Noviembre del 2021, en la reunión con el Dr. Fernando Ruíz Gómez, Ministro de Salud Pública de Colombia, se acordó fortalecer su colaboración en las áreas de:
 - Reapertura ordenada de fronteras, implementación del certificado de vacunación para migrantes.
 - Compartir información sobre procesamiento de pruebas y genotipificación a fin de fortalecer la respuesta a nivel binacional con énfasis en zona de frontera.
 - Cooperación en el área de políticas e investigación de vacunación pediátrica sobre COVID 19.

- Fortalecer de manera conjunta el rol del ORAS CONHU en alternativas como el carnet regional de vacunación, modelos regionales de compras de vacunas, entre otros.
- Apoyo en el área de respuesta a la pandemia en zonas de frontera y grupos en condiciones de movilidad.

EEUU

- Curso de USAID para mejora en la coordinación y la estructura para la cadena de suministros ante emergencias sanitarias.
- Donación de 400.000 mil botellas de repelentes contra el ZIKA
- Suscripción de Carta de intención para cooperación con el Cuerpo de Paz de los Estados Unidos: El 17 de enero de 2021, se firmó una carta de intención con la organización cuyo objetivo es coordinar acciones para que el Cuerpo de Paz designe sus voluntarios para la colaboración con el Ministerio de Salud Pública en el diseño, la ejecución, la evaluación y el apoyo en los proyectos y las actividades relacionadas con la promoción de la salud pública en general, basada en las necesidades nacionales, incluyendo la salud en población joven, y temáticas vinculadas a la Promoción de la salud sexual y salud y reproductiva, salud mental, nutrición, entre otros.
- Child Fund: Suscripción convenio de cooperación, el cual promueve acciones conjuntas que contribuyan a la implementación y seguimiento de políticas públicas y estrategias orientadas al mejoramiento de la salud de los niños y niñas en situación de vulnerabilidad y favorecerá el desarrollo conjunto de acciones comunitarias para la prevención y promoción de la salud.

MÉXICO

- Coordinación de la Reunión Ministerial para la promoción del acceso equitativo a las herramientas COVID-19 en América Latina y el Caribe a través de la Aceleradora ACT, que se realizará el próximo jueves 4 de febrero de 2021.

CHILE

- Donación de 6 mil (6.000) unidades del jarabe FortZink, del Laboratorio Procaps S.A, para el tratamiento de la desnutrición crónica en nuestro país (frasco de 20 mg 5ml), como parte del Proyecto Triangular de Desnutrición Crónica.
- Intercambio de experiencias entre el Ministro de Salud de Chile, Dr. Enrique Paris, y el Ministro de Salud el Ecuador sobre el plan de vacunación contra el Covid-19, llevado a cabo el 27 de enero de 2021.
- Coordinación de la donación del gobierno de Chile de 20,000 mil dosis de la vacuna Sinovac al Ecuador para inocular al personal de salud contra la COVID-19.
- Durante la visita de la señora Ministra a Ginebra durante Noviembre del 2021 Reunión Dr. Enrique Paris, Ministro de Salud Pública de Chile, se acordó trabajar en :
 - Fortalecimiento de los planes nacionales de vacunación a través del trabajo conjunto y compartición de información en áreas de vigilancia epidemiológica, secuenciación genómica, biotificación de muestras y registros nacionales de inmunizaciones.
 - Desarrollo de investigaciones conjuntas en materia de creación y uso de bases de datos, investigaciones epidemiológicas, políticas de bioequivalentes. Por otro lado, se analizarán y estimularán de cooperación en temas de investigación.
 - Colaboración en materias de adquisición provisión de medicamentos de alto costo, políticas de financiamiento y sistema de adquisición descentralizadas de medicamentos.
 - Chile otorgará información sobre pruebas PCR-Variantes a fin de dinamizar el proceso de análisis e identificación de variantes.

BRASIL

- Coordinación de la participación de funcionarios del MSP en el curso "Gestión de la Información de los Bancos de Leche Humana", ejecutado por la Fundación Fio Cruz de Brasil, en el mes de marzo de 2019.
- Donación de antirretrovirales: 300 frascos de Tenofovir de 300 mg y 1.000 frascos de Darunavir de 600 mg, realizada por el Ministerio de Salud del Brasil en el mes de diciembre de 2019.
- Donación de ciertos medicamos y antiretrovirales para combatir el VIH y la Hepatitis B Lamivudina 150 mg (33.480 tabletas, equivalente a 558 botellas con 60 tabletas), Sofosbuvir 400 mg (1.988

tabletas, equivalente a 71 botellas con 28 tabletas), y Glecaprevir 100 mg + Pibrentasvir 40 mg (1.512 tabletas, equivalente a 18 botellas con 84 tabletas).

1.2. COOPERACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES CON CONTRAPARTES MULTILATERALES

a) AGENCIAS DEL SISTEMA DE NACIONES UNIDAS

OMS

- Durante la visita de la señora Ministra a Ginebra en noviembre del 2021 en la Reunión con la Dra. Adriana Blanco, Jefa del Secretariado del Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco se acordó trabajar en:
 - Acuerdo para el fortalecimiento del proceso de cooperación y asistencia técnica al país en materia de sistemas de seguimiento y trazabilidad.
 - Acuerdo para el apoyo y fortalecimiento del Comité Interinstitucional para la lucha Anti tabáquica (CILA).
 - El Secretariado de la CMCT de la OMS apoyará en la evaluación técnica del Plan Decenal de Salud.
 - El Secretariado de la CMCT de la OMS remitirá un análisis de las políticas de tasación de productos del tabaco a fin de maximizar la utilización de recursos para el fortalecimiento de medidas antitabaco así como de reinversión en el sistema público del país.
- Reunión Dr. Tedros Adhanom. Director General Organización Mundial de la Salud OMS, en Ginebra, en este sentido se acordó:
 - Fortalecimiento de los mecanismos de apoyo y asistencia técnica por parte de OMS en la formulación del Plan Decenal de Salud.
 - Definición de prioridades de vacunación para el Ecuador para el año 2022 a través del mecanismo COVAX.
 - Articulación a través del Grupo de Trabajo sobre financiamiento con relación al aumento del nivel de contribuciones de la organización "Assessed Contributions" de los Estados Miembros al 50% del balance total de la organización.
 - Apoyo y asistencia técnica para el fortalecimiento de las capacidades de testeo y de secuenciación de pruebas COVID a través del fortalecimiento de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria.

OPS/OMS

- La Organización Panamericana de Salud/Organización Mundial de Salud (OPS/OMS) ha prestado acompañamiento permanente en el Plan de Vacunación de COVID-19, a través de la contratación de consultores.

Tabla 23 CCONSULTORES/CONSULTORES OPS - PLAN DE VACUNACIÓN

CONSULTORES OPS - PLAN DE VACUNACIÓN	
Nombre del Consultor	Actividad Principal
EJE	Fortalecimiento Equipo Nacional de la ENI
Ximena Ramírez.	Apoyo para fortalecer el equipo de la ENI en el área financiera
Verónica Delgado	Apoyo para fortalecer el equipo técnico de la ENI en el área de inmunizaciones
EJE	Fortalecimiento Plan Nacional de Vacunación
Gladys Ghisays	Consultora internacional senior. Apoyo para fortalecer el Plan Nacional de Vacunación, especialmente en las áreas de micro planificación, lineamientos, supervisión capacitante y evaluación.

Marlene Villacrés	Apoyo para fortalecer el equipo de la ENI en territorio – Galápagos
Apoyo a actividades de vacunación de personas en situación de movilidad humana: Zona 1: 4 vacunadores por tres meses, hasta junio 2021. Zona 9: 4 vacunadores por tres meses, hasta junio 2021. Zona 7: 3 vacunadores por tres meses, hasta junio 2021.	

Fuente: Registro de asistencias técnicas DNCRI

Elaborado por: DNCRI

- Cooperación para la contratación de Epidemiólogo para la zona 1.
- Cooperación para la contratación de personal para finalizar el desarrollo del Modulo Sive Alerta en el software SUITE DE VIGILANCIA para la notificación del Evento ESAVI-Grave.
- Coordinación de cooperación y visitas técnicas PAHO FLU
- Coordinación de cooperación sobre vigilancia comunitaria
- Coordinación de la evaluación del Plan de Estratégico OPS/OMS 2020-2021 y Plan de Estratégico OPS/OMS 2020-2025
- Coordinación de la cooperación para el desarrollo del plan decenal de salud y la construcción del nuevo modelo de abastecimiento de medicamentos.
- Renovación del Convenio entre el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y la Organización Panamericana de la Salud para la participación del Gobierno del Ecuador en el Fondo Rotatorio Regional para la Adquisición de Productos Estratégicos de Salud Pública (Fondo Estratégico)

UNFPA

- Gestión para la implementación de proyectos de Salud Sexual y Reproductiva en zonas de frontera para atender a personas en Movilidad Humana.
- Gestión del Plan de Trabajo 2021-2022.

UNICEF

- Gestiones de compra para la adquisición de 6 millones de jeringas a precios competitivos para la vacunación contra la COVID 19 en el Ecuador, ante el desabastecimiento y necesidades nacionales.
- Coordinación de donaciones de Aplicativos PASO A PASO, Score Mama, ESAMyN.

UNITAR

- Suscripción del Memorando de Entendimiento Memorando de Entendimiento para Cooperación Técnica en Crónicas No Transmisibles, mismo que tiene por objeto facilitar un marco de trabajo, al amparo del cual, las Partes puedan colaborar para promover el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.4, es decir, la reducción en un tercio de la mortalidad prematura por ENT, a través de la prevención y el tratamiento y respaldando los esfuerzos de la DNCD para permitir y ayudar a todos los países de bajos recursos a reforzar su actuación sobre las ENT a través de los cuatro pilares de trabajo definidos.
- Durante la visita de la señora Ministra a Ginebra en noviembre del 2021 en la Reunión Mukul Bhola, Director ejecutivo de The Defeat-NCD Partnership. Luis Gallegos, Chair, Instituto de las Naciones Unidas para Formación Profesional e Investigaciones (UNITAR) se acordó:
 - Contratación de un experto en economía de la salud y un experto en manejo de ENTs para el levantamiento de información con respecto al estado y costo de estas enfermedades, así como para el fortalecimiento de esta área dentro del Plan Decenal de Salud.
 - Realizar un estudio sobre la calidad de la salud en materia de adultos mayores (calidad de vida) - data based decision making.
 - Analizar la necesidad de formación en el marco de la oferta de cursos y programas de formación ofertados por UNITAR para servidores públicos.
 - Acuerdo para la utilización de los mecanismos de compra del Defeat-NCD Partnership Marketplace para la provisión de medicamentos. (Listado de medicamentos en análisis por parte de UNITAR).

FONDO MUNDIAL

- Suscripción de la carta de intención de ingreso y uso de la plataforma Wambo del Fondo Mundial, misma que permitirá al país acceder a compras de medicamentos de todo tipo, especialmente antirretrovirales y medicamentos para la COVID 19 a bajos precio.
- El Fondo Mundial de la lucha contra el VIH - SIDA, tuberculosis y Malaria señaló que el Ecuador será beneficiario con la ampliación del programa mundial del fondo en el periodo enero 2023 - diciembre 2025.

OIM

- Donación Equipos de 2. 244 cajas de guantes de examinación de látex y 24.200 batas quirúrgica de manga larga para el uso del personal de salud en zona de frontera.
- Consultoría Suite de Vigilancia, desarrollo del Módulo del Subsistema de Información de Vigilancia Epidemiológica SIVE Alerta con el fin de que sea integrado al Sistema Único de información de Vigilancia Epidemiológica “SUITE DE VIGILANCIA”. La consultoría que tiene como objetivos terminar el desarrollo del Módulo del Subsistema SIVE Alerta, integrar la base histórica en el Subsistema SIVE Alerta en la Suite de Vigilancia y Estandarizar los procesos de recolección, procesamiento y análisis de datos.
- Acciones de salud sexual y reproductiva y violencia de género: A fin de reducir las barreras de acceso para la prestación de servicios de salud a las mujeres y niñas de Venezuela y las comunidades de acogida respetando los principios de dignidad humana, se estableció un plan de trabajo conjunto. Con el fin de fortalecer la respuesta institucional y del tejido social a través del empoderamiento de la comunidad para la promoción de los DSSR.
- Acciones Vacunación de Personas en Movilidad Humana: Difusión de los lineamientos de vacunación contra la COVID-19, para estas personas. Los lineamientos fueron trabajados por la Gerencia de Inmunizaciones.
- Durante la visita de la señora Ministra a Ginebra en noviembre del 2021 en la Reunión con Dra. Eugachi Daniels Deputy General OIM
 - Acuerdo para el trabajo conjunto en materia de la hoja de ruta para el establecimiento de una historia clínica digital para migrantes en el país.
 - Cooperación para la estandarización de la historia clínica personal.
 - Alineamiento del trabajo de OIM con plan decenal de salud a fin de fortalecer la asistencia, acceso a la salud, salud mental e integración de migrantes, especialmente en zonas de frontera.

ONUSIDA

- El Ministerio de Salud Pública y la Secretaría de Derechos Humanos manifestaron, su intención de integrar la Alianza Mundial de Acciones pendientes a Eliminar todas las Formas de Estigma y Discriminación relacionados con el VIH, mismo que es coordinada con ONUSIDA.
- Durante la visita de la señora Ministra a Ginebra durante Noviembre del 2021 en la reunión con Efraín Gamarra, Jefe de Gabinete, Dirección General para América Latina ONU Sida, se acordó trabajar en:
 - Movilización de recursos (Estrategia de fortalecimiento tras la salida del Fondo Mundial de la Región).
 - Articulación de acciones con OPS en el contexto de transición (Fondo Mundial).
 - Apoyo plan decenal de salud en temas de frontera (Participación en mesas de trabajo, acompañamiento al desarrollo de la política y revisión del documento base).
 - Medidas de fortalecimiento de en materia de Testeo- auto testeo

b) MECANISMOS DE INTEGRACIÓN REGIONAL

ORAS CONHU

- Grupo de trabajo andino sobre cáncer.
- Reunión de altas autoridades en temas de salud mental e inmunizaciones en el marco de la lucha contra la pandemia por COVID-19
- Petit Comité par la Revisión del Reglamento del ORAS CONHU. Actualización, del Reglamento del ORAS CONHU.
- Adopción de la presidencia de la señora Ministra en XXXVIII REMSAA (junio 2021)
- La Dirección Nacional de Cooperación y Relaciones Internacionales presidió el CTC mediante el cual se revisó la propuesta para postergación y reprogramación de la REMSAA 2022; la presentación de

avances del proyecto sobre fortalecimiento de laboratorios de TB – Fondo Mundial; la Presentación de Sistematización del PASAFRO; y la Propuesta de Declaración de Lima (comentarios).

PROSUR

Ecuador remitió al Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, en su calidad de Presidente Pro-Témprore de la Mesa de Inmunizaciones de PROSUR, una carta de adhesión al Proyecto de Escalamiento de Capacidades de Inmunización en los países de PROSUR.

CICAD – OEA – JIFE

Coordinación de la participación de las delegaciones técnicas del Ministerio de Salud Pública en cuando a los consensos de la política mundial de drogas con fines terapéuticos y de salud mental. Se tuvieron 3 eventos con participación técnica en la que se ha avanzado en cuestiones como la reglamentación del cannabis con fines terapéuticos:

- En octubre del 2021, 68 reunión de países miembros de la Comisión Interamericana del control y abuso contra las drogas. Régimen internacional de control de sustancias a estupefacientes de la Comisión Interamericana.
- Durante el mes de mayo del 2021, 24° Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas (United Nations Commission on Narcotic Drugs, sobre la legalización del cannabis con fines terapéuticos.
- 127° Reunión de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes que tuvo lugar entre febrero y marzo del 2021, en la que se aprobó el uso del Cannabis con fines de comercialización farmacéutico y se retiró a este bien de la lista de insumos sujetos a fiscalización.

c) FINANCIAMIENTO MULTILATERAL

BID

- Financiamiento de vacunas a través del mecanismo COVAX por un monto total de \$79,405,646.60. Para este financiamiento se ha suscrito un Acuerdo entre OPS y MSP par que se realice la compra directa por el BID.
- Apoyo del fortalecimiento del plan de vacunación a través de actividades realizadas consultores:

Tabla 24 CONSULTORES BID: PLAN VACUNACIÓN

CONSULTORES BID: PLAN DE VACUNACIÓN	
Nombre del Consultor	Actividad Principal
Iván González (y equipo técnico/ Colombia)	Elaboración/ complementación del Plan de Vacunación
Gloria Pérez	Experta para la Elaboración/ complementación del Plan de Desechos Sólidos
Óscar Alvear	Apoyo para el desarrollo de bases de datos nominales para el registro de vacunaciones

Fuente: Registro de asistencias técnicas DNCRI
Elaborado por: DNCRI

BANCO MUNDIAL

- Financiamiento a la compra de vacunas de PFIZER por un monto de USD 17'000.000 aproximadamente.
- Fortalecimiento del plan de vacunación a través de actividades realizadas por los siguientes consultores:

Tabla 25 CONSULTORES BM-PLAN DE VACUNACIÓN

CONSULTORES BM-PLAN DE VACUNACIÓN		
Nombre del Consultor	Actividad Principal	Contraparte MSP
Dra. Nancy Vásquez. Apoyo y asesoramiento para la elaboración de la matriz (Vaccine Introduction Readiness Assessment Tool/ Vaccine Readiness Assessment Framework VIRAT/VRAF)	Consultora Experta en programas de Inmunizaciones	Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Fuente: Registro de asistencias técnicas DNCRI
Elaborado por: DNCRI

d) CUERPOS DIRECTIVOS

Se realizan alrededor de 10 informes situacionales de cooperación para la participación de la máxima autoridad o su delegado en las reuniones internacionales oficiales y 90 Propuestas de resoluciones internas o externas y posiciones país en base a los criterios técnicos emitidos por las instancias técnicas correspondientes del Ministerio por año:

- 74 ASAMBLEA MUNDIAL DE SALUD
- EVENTO DE ALTO NIVEL VIH SIDA
- 149 REUNIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO DE OPS/OMS
- 59 CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS y 73 SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS
- REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA ASAMBLEA MUNDIAL DE SALUD
 - Se aprobaron en el Pleno de la Decisión SSA2/CONF./1 Rev.1
 - Establecimiento de un órgano de negociación intergubernamental para fortalecer la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias (Ecuador forma parte del grupo de países que propuso la resolución).
 - La decisión favorecer la democratización, descentralización geográfica y acceso oportuno a vacunas y contramedidas para los países en vías de desarrollo.

1.3. GESTIÓN DE DONACIONES INTERNACIONALES

La Dirección ha gestionado desde el inicio de la pandemia por COVID-19 donaciones de Organismos Internacionales, Gobiernos Centrales y Locales y Organizaciones No Gubernamentales para enfrentar la emergencia sanitaria. Las donaciones ascienden por el momento a 40 millones de dólares americanos.

Desde el principio de la pandemia hasta la presente fecha con corte 31 de diciembre de 2021, se han gestionado las siguientes ayudas y donaciones internacionales:

Tabla 26 DONACIONES INTERNACIONALES 2021

DONACIONES INTERNACIONALES 2021	
Monto	USD 40 millones (aproximado)
Donantes	Más de 20 países EEUU, Alemania, España, Chile, China, Japón, Italia, Singapur, Turquía, Israel, etc.
Otros Donantes	26 empresas privadas 12 ONG'S 12 Agencias de Naciones Unidas y Organismos Internacionales.

Fuente: DNCRI – MSP, 2021; Elaboración: DNCRI, 2021

Para mejor discernimiento se adjunta cuadro general de donaciones.

1.4. GESTIÓN DE NEGOCIACIÓN DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19

Ilustración 16 CALENDARIO DE ENTREGAS MENSUALES VACUNAS COVID 19- 2021-2022

TABLA 5: CALENDARIO DE ENTREGAS MENSUALES VACUNAS COVID 19 - 2021-2022														
MES	PFIZER	COVAX AZ	COVAX PZ	COVAX SINO VAC	COVAX SIN DEFINIR	SINO VAC	ASTRAZENECA	Dosis COI PZ	CANSINO	DONACIÓN CHINA SINO VAC	DONACIÓN USA PZ	DONACIÓN CANADÁ AZ	DONACIÓN MÉXICO AZ	TOTAL
ENERO	6.825													6.825
FEBRERO	33.930													33.930
MARZO	299.520	84.000								20.000				403.520
ABRIL	217.620	336.000				1.000.000								1.553.620
MAYO	542.800			3.520		500.000	200.000			200.000				1.446.400
JUNIO	542.800	336.000		600		500.000	418.000							1.789.480
JULIO	568.620		379.080			7.000.000	603.400				2.000.001			10.641.101
AGOSTO	1.188.720	101.760				4.000.000	153.000		500.000			394.950		6.348.430
SEPTIEMBRE	705.510		176.670				392.200		200.000					1.574.380
OCTUBRE	568.620						734.400			1.000.000				2.303.020
NOVIEMBRE	589.680			625.200			1.000.000	1.170						2.236.050
DICIEMBRE	734.760		1.181.700	1.351.500									1.000.000	4.267.960
TOTAL 2021	5.999.565	857.760	1.737.450	1.980.820	0	13.000.000	3.613.000	1.170	800.000	1.220.000	2.000.001	394.950	1.000.000	32.604.716
			4.576.030											
ENERO			1.511.640		666.668		1.427.000							3.605.308
FEBRERO					666.666									666.666
MARZO					1.160.796									1.160.796
TOTAL 2022					2.494.130		1.427.000							5.432.770
TOTAL CONTRATOS 2021	5.999.565		7.070.160			13.000.000	5.040.000	1.170	800.000	1.220.000	2.000.001	394.950	1.000.000	38.037.486

Ilustración 17 CALENDARIO DE ENTREGAS MENSUALES VACUNAS COVID AL 30 01 22

TABLA 6: CALENDARIO DE ENTREGAS MENSUALES VACUNAS COVID AL 30 01 22					
MES	PFIZER	SINOVAC	ASTRAZENECA	CANSINO	TOTAL
ENERO	6.825				6.825
FEBRERO	33.930				33.930
MARZO	299.520	20.000	84.000		403.520
ABRIL	217.620	1.000.000	336.000		1.553.620
MAYO	542.880	703.520	200.000		1.446.400
JUNIO	542.880	500.600	746.000		1.789.480
JULIO	2.947.701	7.000.000	693.400		10.641.101
AGOSTO	1.188.720	4.000.000	659.710	500.000	6.348.430
SEPTIEMBRE	882.180		392.200	300.000	1.574.380
OCTUBRE	568.620	1.000.000	734.400		2.303.020
NOVIEMBRE	590.850	625.200	1.020.000		2.236.050
DICIEMBRE	1.916.400	1.351.500	1.000.000		4.267.900
TOTAL	9.738.126	16.200.820	5.865.710	800.000	32.604.656
SALDOS	PFIZER	SINOVAC	ASTRAZENECA	COVAX S.D. *	TOTAL
2021					0
2022	1.511.640		1.427.000	2.494.130	5.432.770
TOTAL SALDOS					5.432.770

* Se ha requerido a COVAX que las dosis sin definir sean del laboratorio SINOVAC Biologics

- Durante la visita de la señora Ministra a Ginebra durante Noviembre del 2021 en la Pierre Morgon, Vicepresidente de Negociaciones Internacionales de CANSINO Biologics, se acordó trabajar en :
 - Acuerdo para el inicio de un proceso de revisión técnica y jurídica para el establecimiento de una planta de embasamiento y empaquetado “fill and finish” de la mencionada empresa que incluiría:
 - Transferencia técnica y tecnológica para la elaboración futura.
 - Acompañamiento para la negociación de biorreactores de la empresa Belga UNIVERCELLS.
 - Acompañamiento para el desarrollo técnico y financiero de una planta para el desarrollo de biológicos y suero fisiológico en el país.
- Adicionalmente, en Ginebra se mantuvo una reunión con la Dra. Aurelia Ngunyen GAVI Market, Directora del Mecanismo COVAX, y acordaron:
 - Acuerdo para la priorización y asignación de dosis en favor de la estrategia nacional de vacunación del país (Prioridades de entrega a ser remitidas por parte de MSP).
 - Acuerdo para la reinversión de 9.5 millones de dólares (aprox.) del pago adelantado del contrato (no reembolsable) de suministro de COVAX para la adquisición de vacunas en favor del país.

COVAX priorizará la entrega de vacunas con tecnología Mrna al país tras la negativa de la compañía Pfizer para proveer vacunas de su firma a los países de renta media-alta a través del mecanismo (Clover Bipharmaceutial/ Novavax).

1.5. OTRAS GESTIONES

- **GESTIÓN DE PACIENTES:** De acuerdo a lo establecido en el Reglamento para la Derivación de Usuarios/Pacientes hacia Prestadores Internacionales de Servicios de Salud, en casos de patologías que no puedan ser atendidas en el país, a esta Dirección Nacional le corresponde solicitar los presupuestos a al menos tres prestadores internacionales para ponerlos en consideración y Análisis de la Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. En el año se aprobaron y tramitaron 29 casos de derivación.
- **CARTAS DE NECESIDAD:** Trámite para otorgar la declaración de necesidad de especialización fuera del país para profesionales que realizarán o se encuentran realizando una especialidad o subespecialidad en el extranjero. Se gestionó en el año 2021, 81 solicitudes.
- **BRIGADAS MÉDICAS:** Trámite orientado a atender las solicitudes para la ejecución de brigadas médicas de atención en salud en diferentes especialidades con participación de profesionales extranjeros. Debido a la emergencia sanitaria por COVID-19, esta actividad se suspendió priorizando la atención por la emergencia; sin embargo, se gestionaron en el año 15 solicitudes.
- **AUSPICIOS INSTITUCIONALES:** Trámite mediante el cual se atiende las solicitudes de aval (otorgar auspicios) para programas de capacitación que se relacionen con diferentes temas en salud, dirigidos a profesionales con título de tercer nivel. Durante el período de enero a noviembre se gestionaron 260 solicitudes. Por Acuerdo Ministerial Nro. 00017-2021 de 29 de octubre del 2021 este trámite pasa a ser parte de los procesos de la Dirección Nacional de Normatización de Talento Humano.

DIRECCIÓN NACIONAL DE COMUNICACIÓN, IMAGEN Y PRENSA

La Dirección Nacional de Comunicación, Imagen y Prensa a continuación presenta el informe de Rendición de Cuentas, consolidando el trabajo que se ha realizado desde las diferentes áreas que la conforman:

Modelo de comunicación horizontal:

- Reingeniería del Talento Humano habilitamos; pago de horas extras, establecimos periodos “flash” de descanso, fijamos turnos rotativos incluso fin de semana.
- Aceleramos donación de equipos del Gobierno Italiano.
- Equipo tecnológico propiedad de la institución.
- Establecimos reuniones periódicas, canales de comunicación y colaboración, con responsables zonales.
- Fortalecimos equipos (PC y CZ – Hospitales). Activación de canales y productos periodísticos para establecer líneas argumentales permanentes.
- Resolución de crisis comunicacionales pasadas y nuevas.
- Mejoramiento relación con medios de comunicación

Tabla 27 Comunicación Política:

Boletines de Prensa	317
Comunicados	20
Monitoreo de Prensa	306

Punteos de entrevistas	56
------------------------	----

Resultado: 700 productos

Tabla 28 Relaciones Públicas:

Agenda de medios de las autoridades del MSP	277
Solicitudes de información por partes de los periodistas	643
Conversatorios virtuales dirigido a medios de comunicación a nivel nacional	13
Actividades con presencia de autoridades principales del MSP	85

Resultado: 1000 productos

Tabla 29 Comunicación Audiovisual:

Campaña Plan Vacunación	Spot	116
Campaña Medicamentos; Ambulancias	Spot	2
Campaña Fechas Priorizadas	Spot	2
Campaña Esquema Regular de Vacunación	Spot	5
Campaña Plan Decenal	Bytes y Spot	5
Campaña ReActivando La Salud	Spot	3
Campaña Medidas de Bioseguridad - Aeropuertos	Spot	1
Campaña VIH-Sida	Spot	1
Campaña Ecuador Crece sin Desnutrición	Video Resumen	1
Coberturas audiovisuales	B Roll y Reel Fotográfico	256

Resultado: 392 productos

Tabla 30 Redes Sociales y Página Web:

Tema	No. baterías
Campaña Encuesta Alimentos	1
Campaña Plan Vacunación	63
Campaña Derechos Humanos	2
Campaña Violencia de Género	1
Campaña Medicamentos	1
Campaña Ambulancias	1
Campaña Año Rural	1
Campaña Discapacidades	1
Campañas Fechas Priorizadas Salud	3
Campañas Promoción	11
Campaña Esquema Regular de Vacunación	5
Campaña 171	6
Campaña ReActivando La Salud (RAS)	7

Resultado: 100
millones de

productos + 2
visitas

Tabla 31
Publicitaria:

Comunicación

CAMPAÑAS EXTERNAS		
1	Artes para campañas comunicacionales sobre Vacunación, Derechos Humanos, Promoción de la Salud, 171, RAS, Medicamentos, Violencia de género, Desnutrición, Embarazo adolescente	1337
CAMPAÑAS INTERNAS		
1	Artes para campañas Donación de Leche Materna, mamá canguro, Salud, Prevención de enfermedades, MSP, Salud en el trabajo.	239
2	Artes para baterías de mensajes internas Salud, Donación de Sangre, Vacunación, Buenas prácticas laborales, Ciberseguridad, Actividad física.	101
DISEÑOS ESTÁNDAR		

1	Artes para memes de Boletines de Prensa	428
2	Artes para invitaciones, comunicados y certificados institucionales	455
3	Artes para agendas de Medios Autoridades	188
4	PPT de Autoridades	14

Resultado: 2.700 artes

Tabla 32 Comunicación Inter e Intra Institucional:

Batería de mensajes internas Límpiese las manos, Higiene de Manos, Hipertensión, Prevención del Suicidio, Salud Mental, Riesgos Psicosociales, Sin alcohol, Diabetes, Obesidad, Síndrome de Turner	89
Batería de mensajes interna Donación de Sangre, Actividad Física, Seguridad del Paciente, Médico del Barrio, PIANE	28
Batería No a la violencia digital, Buenas prácticas de ciberseguridad; Esquema Gubernamental de Seguridad de la Información- MINTEL, Incendios forestales	27
Batería Recomendaciones para tener un espacio saludable en el trabajo, Riesgos psicosociales, Iniciativas ambientales , Mejorar tu espacio de trabajo , Auditoría, Con amabilidad y empatía mejoras el día, Conozcamos más del MSP, Aniversario MSP, Código de Ética, Aquí nos cuidamos todos	139
Batería Vacunado o no vacunado sigue cuidándote, Dile sí a la vacuna mayores de 16, Dile sí a la vacuna	15
Campaña Semana de la Lactancia Materna, Infancia, Mamá canguro, Violencia contra la Mujer, Semana Andina de Prevención del Embarazo Adolescente	24
Batería Día mundial de la alimentación, Derechos Humanos, Discapacidades, Prevenir el VIH	21
Batería interministerial Medición de Clima Laboral 2020 - Planta Central, Equipos MSP de mejora institucional	15
Campaña 9/100	7
Campaña Juntos lo logramos con respeto, valores y buenos modales; Clima laboral; Plan Estratégico de Mejora, Planes Operativos 2021	53
Campaña Uso de Antimicrobianos, accidentes Cerebro Vascular (ACV), Pacientes trasplantados de órganos; Campaña interministeriales Lactancia Materna	31

Activación de infochannels a escala nacional del MSP y SEGCOM (manejo de medios alternativos pantallas, tv de las salas de espera de los establecimientos de salud, sedes desconcentradas y planta central; Plan de vacunación 9/100)	88
Atención a pedidos ciudadanos y académicos; Catálogo de procesos de la DNCIP; Calendario sostenido de salud	136
Iniciativa del MSP y la OPS en la construcción del proyecto denominado “Historias de pandemia” que busca la respuesta y el cuidado de equipos de trabajos de la salud, con énfasis en intervenciones que aborden la salud mental.	4
Difusión de boletín electrónico internos Somos Salud a escala nacional; Restructuración de la intranet Somos Salud - migración de información	27
Desarrollo y definición planes y estrategias de comunicación interna - Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia /MECE	3

Resultado: 907 productos

COORDINACIÓN GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA

- La Coordinación General de Asesoría Jurídica ha efectuado un cumplimiento del 100% del Gasto Corriente de los procesos Contenciosos/ Reparación Económica, y con la ejecución total de cumplimiento POA 2021 del 99.54%, dando de esta forma cumplimiento a lo establecido en la planificación de este.

Ilustración 18 Resumen Ejecución Presupuestaria

Resumen Ejecución Presupuestaria

Nombre	Codificado	Certificado	Comprometido	Devengado	Disponible	Ejecución
CoorAsesoría Jurídica	\$183.258,12	\$62,95	\$183.111,17	\$182.411,17	\$84,00	99,54%
PROCESO	TIPO DE GASTO	CUMPLIMIENTO POA	PLANIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	EJECUCIÓN %
Proceso Contencioso/ Reparación Económica	Corriente	Cumplido	\$181.974,12	\$181.974,12	\$181.974,12	100%
Pago de obligaciones años anteriores	Corriente	Cumplido	\$500	\$437,05	\$437,05	87,41%

Nombre	Codificado	Certificado	Comprometido	Devengado	Disponible	Ejecución
Dir Nacional Cons Legal	1.372,00\$	700,00\$	700,00\$	700,00\$	0,00\$	100%
Contratación de Plataforma Virtual						

Fuente: Base SAP Corriente Coordinación General Jurídica- POA 2021

- La Dirección Nacional de Consultoría Legal dentro de sus principales logros ha efectuado el proceso de contratación de la plataforma virtual jurídica, la cual es utilizada en el desarrollo de las funciones de todos los analistas de la Coordinación General de Asesoría Jurídica.

Acorde al Plan Operativo Anual del año 2021, corresponde a la Dirección Nacional Asesoría Legal, antes denominada Dirección Nacional de Consultoría Legal, realizar las siguientes actividades:

NOMBRE SUBSECRET	UNIDAD ORGÁNICA	ESTRATEGIA O PROGRAMA ADICIONAL	LINEA POA	TIPO SUBACTIVIDAD	SUBACTIVIDAD TAREA DESGLOSADA, PROCESO O CONTRATO	ITEM	NOMBRE ITEM	MONTO PROGRAMADO INICIAL

Fuente: Informe de Gestión DNCL 2021

El cumplimiento de la ejecución del presupuesto, de conformidad con la planificación se vino efectuando al 100%.

- La principal actividad encargada a la Dirección Nacional de Asesoría Jurídica se relaciona con el ejercicio del patrocinio judicial de la Institución dentro de los diversos procesos interpuestos en contra de la entidad o en aquellos en que ésta actúa como sujeto activo, en todo el año 2021, esta Unidad a coordinado las acciones relacionadas con el impulso de 1264 acciones entre Constitucionales, Laborales, Penales, Civiles, Contencioso Administrativas, Mediaciones, entre otras.

Dentro de los procedimientos, que son de materia transigible y que su naturaleza lo permita, se encuentran los de mediación, toda vez que como Institución venimos prestando apoyo jurídico y

estratégico en los diferentes centros de mediación de Procuraduría General del Estado, en los que conste como parte procesal esta Cartera de Estado.

En lo referente a la elaboración de Criterios Jurídicos, de conformidad con lo reportado por esta Dirección, mediante el sistema Gobierno por Resultados, durante el año 2021 se han emitido un total de 191 criterios, mismos que han sido solicitados por las diversas Unidades que integran el Ministerio de Salud Pública, principalmente, Coordinación General Administrativa Financiera y Talento Humano.

En cuanto a la sustanciación de recursos administrativos, la Dirección Nacional Jurídica ha procedido a sustanciar al menos 70 recursos entre los cuales se encuentran procedimientos administrativos sancionatorios, sustanciados por ARCSA y ACESS.

Mediante oficio No. MSP-MSP-2021-3113-O de 17 de septiembre de 2021, de conformidad a lo que establece el artículo 3 literal e) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Estado, esta Cartera de Estado, consultó a la Procuraduría General de Estado, lo siguiente:

“¿Los Recursos administrativos de Apelación y Extraordinario de Revisión contra actos administrativos sancionatorios emitidos por la agencia de aseguramiento de la calidad de los servicios de salud y medicina prepagada – ACESS y por la AGENCIA NACIONAL DE REGULACIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA – ARCSA (...) en aplicación del artículo 219 del Código Orgánico Administrativo, deben ser conocido y resueltos por la máxima autoridad de las respectivas Agencias por ser dichas entidades quienes expiden el acto administrativo impugnado?”

En referencia a lo anterior se suspendieron los términos para resolver los recursos administrativos, hasta contar con el pronunciamiento solicitado.

Con fecha, 26 de noviembre de 2021 mediante Oficio No. 26734, la Procuraduría General del Estado, procedió a dar atención a la consulta elevada, verificando que la atribución de resolución de los recursos presentados por procesos sancionatorios de los órganos adscritos a esta Cartera de Estado, razón por la cual, se procedió a elaborar la respectiva hoja de ruta mediante la cual se facilita la emisión de resoluciones a cada uno de los recursos administrativos.

EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 1: GOBERNANZA DE LA SALUD

- **Dirección Nacional de Consultoría Legal**

La Coordinación General de Asesoría Jurídica en el ejercicio fiscal del 2021, elaboró el borrador de los siguientes Acuerdos Ministeriales que fueron expedidos por esta Cartera de Estado:

Tabla 33 Matriz de Acuerdos Ministeriales

No. ACUERDO	FECHA	ACUERDO
114-2021	10-ene-21	Expedir el Reglamento académico de becas y devengación de estudios concedidas por el ministerio de salud publica
115-2021	10-ene-21	Expedir el Reglamento para el manejo de la historia clínica única
116-2021	10-ene-21	Disponer el cambio de tipología del establecimiento de salud san francisco de Tenguel de hospital básico a centro de salud tipo c

117-2021	10-ene-21	Aprobar y publicar la décima revisión del cuadro nacional de medicamentos básicos, elaborada por la Comisión Nacional de medicamentos e insumos del Consejo Nacional de Salud CONAMEI, el cumplimiento al numeral 16 de la sentencia nro. 679-18-jp/20 y acumulados derechos a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, emitida el 05 de agosto de 2020 por la corte constitucional del Ecuador
119-2021	13-ene-21	Crear la Comisión Asesora de Prácticas de inmunizaciones capi y expedir su reglamento de funcionamiento
127-2021	26-ene-21	Reformar el Reglamento para el manejo de información confidencial en el sistema nacional de salud, expedido mediante acuerdo ministerial n.º 5216, publicado en el suplemento del registro oficial n.º 427 de 29 de enero de 2015
135-2021	1-feb-21	Conformar el comité de gestión de calidad de servicio y el desarrollo institucional del ministerio de salud pública
136-2021	1-feb-21	Crear el comité Nacional de lepra y expedir su reglamento de funcionamiento
137-2021	3-feb-21	Aprobar y autorizar la publicación del protocolo denominado sedación y analgesia para pacientes con covid-19 severa y grave en situaciones de escasez de mediación de primera línea
138-2021	3-feb-21	Crear el comité de seguridad de la información del ministerio de salud pública y expedir su reglamento interno de funcionamiento
139-2021	3-feb-21	Reformar el acuerdo ministerial n.º 00004407 suscrito el 10 de octubre de 2013, publicado en el registro oficial n.º 141 de 11 de diciembre de 2013
140-2021	3-feb-21	Aprobar el manual operativo del proyecto respuesta ante la emergencia por el covid-19 correspondiente al contrato de préstamo n.º 9087-ec
141-2021	5-feb-21	Reformar los lineamientos técnicos para la atención integral de pacientes con diabetes mellitus tipo 1, expedidos con acuerdo ministerial n.º 380-2019 de 26 de junio de 2019, publicado en el registro oficial n.º 2 de 23 de julio de 2019
143-2021	17-feb-21	Crear el comité Nacional de tuberculosis y expedir su reglamento de funcionamiento
144-2021	18-feb-21	Expedir la reforma al estatuto orgánico sustitutivo de gestión organizacional por procesos del ministerio de salud pública, emitido mediante acuerdo ministerial n.º 4520, publicado en el registro oficial edición especial n.º 118 de 31 de marzo de 2014
145-2021	22-feb-21	Derogar los acuerdos ministeriales n.º 360, 362, expedidos el 21 de julio de 2003, a través de los cuales esta cartera de estado declaró a los diarios el comercio, el universo, la hora y el expreso, respectivamente, como medios de comunicación saludables

146-2021	24-feb-21	Delegar el acuerdo ministerial n.º 13208, publicado en el registro oficial n.º 925 de 29 de abril de 1992 y el acuerdo ministerial n.º 13778 publicado en el registro oficial n.º 993 de 5 de agosto de 1992, a través de los cuales el ministerio de salud pública creó el consejo editorial, integrado por los directores del instituto nacional de capacitación y de comunicación social, y expidió el reglamento para normatizar la organización y funcionamiento de la unidad administrativa de las imprentas, respectivamente
147-2021	24-feb-21	Aprobar y autorizar la publicación del protocolo denominado manejo de intoxicaciones agudas
148-2021	26-feb-21	Expedir el reglamento para el uso terapéutico, prescripción y dispensación del cannabis medicinal y productos farmacéuticos que contienen cannabinoides
00002-2021	11-mar-21	Disponer la emergencia en el sistema nacional de salud, a fin de que se mantengan las medidas necesarias para garantizar el derecho a la salud de la población, ante la crisis sanitaria existente provocada por el sars-cov-2 causante de la covid-19, de acuerdo con lo determinado por la corte constitucional
00003-2021	17-mar-21	Expedir el reglamento interno de talento humano del ministerio de salud pública para personal amparado en la ley orgánica del servicio público – LOSEP
00001-2021	14-abr-21	Reformar el reglamento de suscripción y ejecución de convenios del ministerio de salud pública
00003-2021	20-abr-21	Establecer los siguientes valores que deberán ser aplicados de manera obligatoria en los laboratorios clínicos y moleculares del sistema nacional de salud, para la realización de pruebas diagnósticas de covid-19 en todo país
00016-2021	7-may-21	Reformar el reglamento para el uso terapéutico, prescripción y dispensación del cannabis medicinal y productos farmacéuticos que contienen cannabinoides expedido con acuerdo ministerial 000148-2021 de 26 de febrero de 2021, publicado en el tercer suplemento del registro oficial N° 410 de 15 de marzo de 2021
00017-2021	11-may-21	Expedir las disposiciones para las transferencias gratuitas, préstamos de consumo y préstamos de uso de fármacos o bienes estratégicos en salud entre instituciones de la red pública integral de salud
00018-2021	4-may-21	Aprobar la ronda de seis advertencias sanitarias para las cajetillas y otros envases y empaques externos de productos de tabaco, que regirán desde el 15 de julio de 2021 hasta el 15 de julio de 2022
00019-2021	13-may-21	Aprobar el reglamento operativo del contrato de préstamo N° 4923/OC-EC denominado inclusión de la población migrante y receptora en los servicios sociales en Ecuador (EC-11258) y la facilidad no reembolsable del BID 4924/gr-EC incluido todos sus anexos

00028-2021	24-may-21	Aprobar y autorizar la publicación del manual atención farmacéutica en las farmacias de la red pública integral de salud, red privada complementaria y en las farmacias privadas
00029-2021	24-may-21	Reformar el reglamento sustitutivo de registro sanitario para medicamentos en general, expedido mediante acuerdo ministerial N° 586 y publicado en el suplemento del registro oficial N° 335 del 7 de diciembre de 2010
00001-2021	31-may-21	Aprobar y autorizar la publicación del manual planificación para la vacunación contra la covid-19
00002-2021	1-jun-21	Crear la Comisión nacional interinstitucional de vacunación por covid19 (CNVC) y expedir el reglamento de funcionamiento
00003-2021	16-jun-21	Aprobar y autorizar la publicación del plan nacional de vacunación contra la covid-19
00004-2021	2-jul-21	Expedir el reglamento para la aplicación del artículo 25 de la ley orgánica de apoyo humanitario para combatir la crisis sanitaria derivada del covid-19 y del artículo 10 de su reglamento general, en los establecimientos de salud del ministerio de salud publica
00012-2021	14-oct-21	Aprobar y autorizar la publicación del documento denominado PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA INTEGRAL ANTE LA COVID-19 - PLAN FENIX
00014-2021	25-oct-21	Crear la Comisión nacional asesora de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESA VI) grave y expedir su reglamento de funcionamiento
00015-2021	29-oct-21	Expedir el reglamento para la aprobación, desarrollo, vigilancia y control de investigaciones observacionales y estudios de intervención en seres humanos
00016-2021	29-oct-21	Expedir el procedimiento para la aplicación de la disposición transitoria octava de la ley orgánica de apoyo humanitario para combatir la crisis sanitaria derivada del covid-19 y del artículo 39 de su reglamento general, en los establecimientos de salud del ministerio de salud publica
00017-2021	29-oct-21	Expedir el reglamento para la concesión de auspicio institucional por parte del ministerio de salud pública para la realización de eventos de capacitación en salud
00018-2021	4-nov-21	Expedir el reglamento para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el cuadro nacional de medicamentos básicos - CNMB vigente

EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 4: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Tabla 34 Dirección Nacional de Consultoría Legal

Gestión Interna	Productos / Servicios	Medios de Verificación	Año
GESTIÓN INTERNA DE ASESORÍA CONTRACTUAL	<p>62 proyectos de contrato en materia de contratación pública</p> <p>14 proyectos de contratos modificatorios.</p> <p>1 proyecto de Acuerdo Complementario.</p> <p>2 proyectos de Convenios de Terminación de Mutuo Acuerdo</p> <p>2 resoluciones de materia de contratación pública</p> <p>35 proyectos de contratos para el control de buen uso de los fondos entregados por parte del MSP a favor del beneficiario de la cobertura médica internacional</p> <p>4 solicitudes de protocolización de contrato.</p> <p>6 resoluciones en materia de contratación pública.</p> <p>10 resoluciones modificación del Plan Anual de Contratación.</p> <p>369 criterios jurídicos en materia de contratación pública.</p> <p>04 informes del monitoreo de la normativa vigente y la socialización a las instancias administrativas inmersas en los procesos de contratación</p>	Gobierno por resultados, Bases de datos manejados por la Dirección Nacional de Consultoría Legal	2021
GESTIÓN INTERNA DE CONSULTORÍA LEGAL	<p>69 convenios en materia de cooperación, investigación, COVID 19, donación, cooperación internacional.</p> <p>43 concesiones de personalidad jurídica de entidades de derecho privado para la creación de asociaciones, fundaciones, instituciones.</p> <p>220 criterios jurídicos</p> <p>70 acuerdos Ministeriales</p>		2021

	5 proyectos de ley revisados		
--	------------------------------	--	--

Fuente: Gobierno por resultados, Bases de datos manejados por la Dirección Nacional de Consultoría Legal

Dentro del proceso de implementación del nuevo modelo de abastecimiento, se solicitó al Ministerio de Salud Pública, emitir informe jurídico sobre la propuesta de reforma al Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública en relación con la Adquisición de fármacos y otros bienes estratégicos en salud.

Mediante Memorando Nro. MSP-CGAJ-2021-1629-M de 09 de diciembre de 2021, la Coordinación General de Asesoría Jurídica efectuó el correspondiente informe donde se concluyó:

- La normativa vigente contiene vacíos y distorsiones jurídicas que retrasan e impiden los procesos de adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud, ocasionando el desabastecimiento de estos bienes y la consecuente inatención de los pacientes y usuarios de la Red Pública Integral de Salud.
- El modelo de operador logístico vigente, no contribuye a la optimización de los recursos públicos y mantiene en las entidades contratantes, el riesgo y los costos operativos y logísticos del almacenamiento, distribución y provisión de los fármacos y bienes estratégicos en salud.
- El proyecto de reforma corrige las falencias de la normativa vigente y propone un modelo novedoso para la gestión eficiente de los procesos de contratación de fármacos y bienes estratégicos en salud, garantizando el abastecimiento y provisión a todos los establecimientos de salud y pacientes de la RPIS, coadyuvando al efectivo ejercicio y garantía del derecho a la salud.
- El nuevo modelo de adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud, permite la optimización de los recursos públicos, así como, la implementación de procesos de contratación transparentes y homologados para todas las entidades de la RPIS.
- El proyecto de reforma optimiza los recursos públicos, garantizando la atención de los pacientes con eficacia y eficiencia.
- La propuesta normativa no tiene impacto en los recursos públicos, por lo tanto, no requiere dictamen previo del Ministerio de Economía y Finanzas.

Con Oficio Nro. SERCOP-SERCOP-2021-0498-OF de 14 de octubre de 2021, se efectuó el Proyecto de Reforma al Decreto Ejecutivo No. 1033, en atención a los compromisos adquiridos por el Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP) en el Consejo de Seguridad Pública y del Estado (COSEPE), documento que ha sido elaborado con los equipos técnicos del SERCOP y de la RPIS, para que sea puesto en consideración al señor presidente de la República.

EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 5: CALIDAD EN LA PROVISIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

- **Dirección Nacional de Consultoría Legal**

Con Acuerdo Ministerial No. 0031-2021, de 21 de diciembre de 2021, en ejercicio de las Atribuciones conferidas por los artículos 154, numeral 1, de la Constitución de la República del Ecuador y 130 del Código Orgánico Administrativo, se aprobó la publicación del Manual denominado “*Gestión de la calidad de la atención en los establecimientos de salud*”.

Mediante este manual se logró establecer los lineamientos técnicos y metodológicos para la implementación de la gestión de la calidad de la atención en establecimientos de salud y niveles territoriales desconcentrados, zonales, distritales y oficinas técnicas.

Siendo dicho manual de aplicación obligatoria a todos los establecimientos del Ministerio de Salud Pública y demás establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

La Dirección Nacional de Consultoría Legal efectuó el proceso de revisión del acuerdo ministerial previó a la suscripción de la ministra de Salud.

EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 6: INVESTIGACIÓN EN SALUD

- **Dirección Nacional de Consultoría Legal**

Con Acuerdo Ministerial No. 00015-2021 de 29 de octubre de 2021, se expidió el “*Reglamento para la aprobación, desarrollo, vigilancia y control de Investigaciones Observaciones y Estudios de Intervención en seres humanos*”, con el objetivo de regular las investigaciones observacionales y estudios de intervención en seres humanos, que no se encuentren contemplados en el “*Reglamento para aprobación, desarrollo, vigilancia y control de ensayos clínicos*”, expedido mediante Acuerdo Ministerial No. 0075, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 23 de 30 de junio de 2017 o normativa que lo sustituya, con el fin de salvaguardar el respeto de la dignidad, identidad, integridad y derechos de las personas participantes en una investigación científica.

Con Acuerdo Ministerial No. 00038-2021 de 23 de diciembre de 2021, se acuerda reformar el “*Reglamento para la aprobación, desarrollo, vigilancia y control de investigaciones observacionales y estudios de intervención en seres humanos*”, expedido con Acuerdo Ministerial No. 00015-2021 de 29 de octubre de 2021, publicado en el segundo Suplemento del Registro Oficial No. 573 de 9 de noviembre de 2021.

La Dirección Nacional de Consultoría Legal efectuó el proceso de revisión del acuerdo ministerial previó a la suscripción de la ministra de Salud.

EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 7: CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

- **Dirección Nacional de Consultoría Legal**

Con Acuerdo Ministerial No. 0004-2021 de 02 de julio de 2021, en ejercicio de las atribuciones concedidas por los artículos 154 numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador y 130 del Código Orgánico Administrativo, acuerda expedir el “*Reglamento para la aplicación del Artículo 25 de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario para combatir la crisis sanitaria derivada del COVID-19 y del artículo 10 de su Reglamento General, en los establecimientos de Salud del Ministerio de Salud Pública*”.

Mediante el cual se normó el procedimiento para el otorgamiento de nombramientos definitivos a los trabajadores y profesionales de la salud que hayan trabajado durante la emergencia sanitaria del coronavirus (COVID-19) en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública, de conformidad con los presupuestos establecidos en los artículos 25 de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario para combatir la crisis Sanitaria derivada del COVID-19 y 10 de su Reglamento general de Aplicación.

Mediante Acuerdo Ministerial No. No 00114 -2021 con Registro Oficial Suplemento 424 de 05-abr.-2021, se expidió el Reglamento de Becas y devengación de estudios concedidas por el MSP, con el cual se logró regular los procedimientos y establecer los parámetros de selección y adjudicación de plazas para la devengación de becas que otorga el Ministerio de Salud Pública para realizar estudios de tercer nivel

técnico-tecnológico y de grado, y de cuarto nivel de posgrado que ofertan las Instituciones de Educación Superior (IES) públicas o particulares nacionales e internacionales, a fin de contar con talento humano calificado que brinde servicios públicos de calidad y calidez enmarcados en el Plan Nacional de Desarrollo.

Los procedimientos normados por este reglamento se realizaron en función de las necesidades institucionales del Ministerio de Salud Pública que permiten universalizar la atención en salud, mejorando permanentemente su calidad y ampliando su cobertura; así como también, garantizar la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud, fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario a fin de hacer efectivo el derecho a la salud de la población, garantizado en la Constitución de la República.

- **Dirección Nacional Jurídica**

A nivel nacional existe un total de 113 abogados, los cuales se encuentran distribuidos en las diversas Coordinaciones Zonales, de ello es imperante señalar que además del personal distribuido en territorio existe un total de 8 abogados en planta central, el cual se encuentra encargado de la gestión de 451 procesos jurisdiccionales en materia; constitucional, civil, penal, contencioso administrativo, laboral; en los que se verifican la participación como parte procesal, a planta central del Ministerio de Salud Pública, así como la colaboración y co-patrocinio con las distintas coordinaciones zonales, así también son atendidos los recursos de apelación interpuestos por acciones disciplinarias de las diferentes unidades de esta Cartera de Estado.

La Dirección Nacional de Asesoría Jurídica adoptó las siguientes acciones para posibilitar un adecuado control de la gestión de los procesos jurisdiccionales:

Reuniones semanales con los responsables jurídicos de las Coordinaciones Zonales del Ministerio de Salud Pública, con el objeto de consolidar argumentos que sirvan de sustento para la defensa de los intereses institucionales en aquellos procesos judiciales que han sido interpuesto por la diversas vías existentes, así como identificar procesos que pueden tener cierto nivel de complejidad y cuya gestión debe ser llevada a cabo en coordinación directa con el Director Nacional de Asesoría Jurídica.

Se han emitido directrices que incluyen la obligación de los responsables jurídicos de remitir informes de actualización de los casos patrocinados a nivel desconcentrado, lo que incluye la comunicación de las audiencias y reuniones de trabajo a ser llevadas a cabo semanalmente, así como la comunicación de los resultados obtenidos dentro de las audiencias a las que comparecen³.

De esta manera la Dirección Nacional Jurídica se recibe un aproximado de 16 informes de ratificación semanales, mediante los que se comunican los respectivos resultados obtenidos a nivel zonal y central.

La Dirección Nacional de Asesoría Jurídica mantiene matriz actualizada de los procesos judiciales existentes a nivel nacional, la cual es actualizada en forma semanal, en la que se incluye entre otra información: el registro de audiencias, información estadística sobre los procesos favorables y

³ Mediante memorando Nro. MSP-CGAJ-2021-1239-M de 23 de junio de 2021, el Coordinador General de Asesoría Jurídica, informó y solicitó a los Coordinadores Zonales – Salud, a nivel nacional, conforme a lo siguiente: “(...) Los responsables jurídicos que representen al Ministerio de Salud Pública, en cualquier procedimiento administrativo o procedimiento judicial que requieran de la ratificación correspondiente, deberán remitir junto con la solicitud de ratificación un informe pormenorizado en el que se deberán detallar las acciones realizadas en la respectiva diligencia, resultados obtenidos (...)”.

desfavorables, así como un porcentaje de actuación por zonas en audiencias, para identificar las zonas que mantienen la mayor carga procesal.

Respecto a procesos o denuncias presentadas ante la Fiscalía General del Estado, se dispuso los respectivos impulsos procesales por cuanto existían denuncias de periodos anteriores que no prosperaban en dichas fiscalías, presentándose solo en la semana del 13 al 17 de diciembre de 2021, 16 impulsos procesales.

Mediante documento No. MSP-DNJ-2021-6317-M de 19 de noviembre de 2021, se solicitó a la Dirección Nacional De Seguimiento Evaluación y Control de la Gestión, Subrogante, se emita un listado de cuáles son las observaciones o recomendaciones que existen de parte de Contraloría General del Estado, referentes a la Dirección Nacional Jurídica; a lo que, la Dirección en mención, mediante documento No. MSP-DNSECG-2021-0785-M, procede informarnos al respecto, pudiéndose observar que en el caso Informe DNA6-0019-2021, que consta como estado No aplicable; el segundo informe es el DNAI-AI-0496-2018, estado, Cumplido.

Sin embargo, se ha podido identificar la recomendación cuarta proveniente del informe de Contraloría General del Estado Nro. DA2-0005-2008, en la cual se encuentra como responsable la abogada Alexandra Benavides, según memorando Nro.- MSP-DNJ-2021-6338-M.

Una vez han sido identificadas las problemáticas respecto de los recursos administrativos, la Dirección Nacional Jurídica procedió a elaborar la respectiva hoja de ruta, que permitirá identificar cada uno de los expedientes que presentan deficiencias, con el objeto de que sean atendidos de manera correcta por las respectivas coordinaciones zonales.

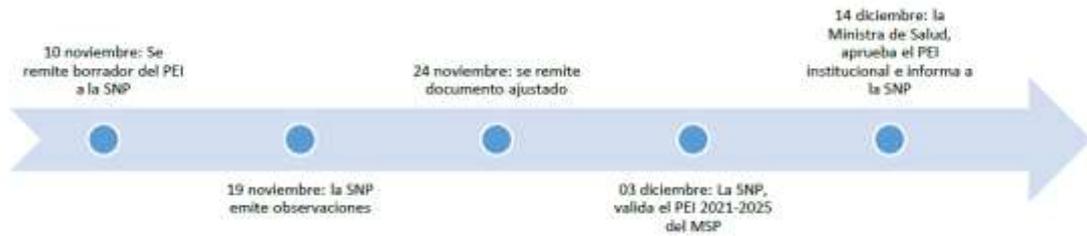
Por otra parte, se ha iniciado en la planificación de una metodología unificadora de criterios en recursos administrativos que tengan similitudes, con el objeto de propugnar la emisión de resoluciones de una manera oportuna y que cumpla con los presupuestos legales establecidos para con el administrado, en una menor cantidad de tiempo.

DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN E INVERSIÓN

A. Plan Estratégico Institucional

Se realizó el proceso de levantamiento de información para la elaboración del Plan Estratégico Institucional, el cual fue realizado de forma participativa e incluyente, basada en herramientas y técnicas que permitieron la recolección de datos para obtener el documento final del plan, el cual ha sido validado al interno, por los viceministerios de salud y por el ente rector de la planificación “Secretaría Nacional de Planificación” el cual, mediante oficio No. SNP-SPN-2021-1010-OF de 3 de diciembre, emite el informe técnico de validación técnica del Plan Estratégico Institucional 2021-2025.

Ilustración 19 Fechas de elaboración de Plan Estratégico Institucional



El Plan Estratégico Institucional fue validado por la Máxima Autoridad mediante oficio No. MSP-MSP-2021-4202-O de 14 de diciembre de 2021, con el cual adicionalmente, se remite a la Secretaría Nacional de Planificación, para su registro.

B. Proforma Presupuestaria

En el último cuatrimestre del año 2021, se realiza el proceso de elaboración de la proforma presupuestaria para el siguiente año fiscal.

Ilustración 20 Último cuatrimestre 2021



De dicho proceso, se ha obtenido la siguiente información para el año 2022:

Tabla 35 Proforma Presupuestaria de Gasto Permanente por grupo de gasto - 2022

DESCRIPCIÓN	MONTO PROFORMA 1 (Escenario Optimista)	MONTO PROFORMA 2 (Escenario Normal)	MONTO PROFORMA 3 (Escenario Pesimista)
NIVEL DESCENTRADO	2.412.365.543,75	2.239.407.410,75	1.872.579.953,28
PLANTA CENTRAL	2.478.081.215,71	2.130.954.314,53	1.352.890.274,26
TOTAL	4.890.446.759,47	4.370.361.725,29	3.225.470.227,54

Fuente: eSigef 2021, Proforma consolidada 2022 del MSP

Elaborado por: Dirección Nacional de Planificación e Inversión

Por otro lado, al revisar el Sistema de Administración Financiera eSigef, se pudo identificar los siguientes techos proformados en el gasto corriente, a las diferentes unidades ejecutoras, por parte del ente rector de las finanzas públicas:

Tabla 36 Proforma 2022 - Techos presupuestarios

UNIDAD	TECHO 2022
MATRIZ	592.901.299,00
ZONA 1	161.684.693,00
ZONA 2	64.563.208,00
ZONA 3	160.249.351,00
ZONA 4	225.900.530,00
ZONA 5	191.223.928,00
ZONA 6	147.556.808,00
ZONA 7	164.092.221,00
ZONA 8	363.039.430,00
ZONA 9	286.803.022,00
TOTAL	2.358.014.490,00

Fuente: eSigef 2021, Proforma consolidada 2022 del MSP

Elaborado por: Dirección Nacional de Planificación e Inversión

C. Plan Anual de Inversiones

El Ministerio de Salud Pública, durante el primer semestre del 2021, contó con proyectos de inversión, por un monto de USD\$ 504.100.867,60, de los cuales el 97,75% no tenían fuentes de financiamiento que permitan su ejecución, ya que la mayoría de ellos contaban con organismos y correlativos, sin liquidez.

Tabla 37 Plan Anual de Inversiones 2021 – por Organismo y Correlativo

PROYECTO	FTE. ORG. CORR.	NOMBRE ORGANISMO	CODIFICADO 28-01-2021
FORTALECER EL SISTEMA DE SALUD A TRAVÉS DE LA ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO -MOBILIARIO DISPOSITIVOS MÉDICOS- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS MÉDICOS DE USO GENERAL Y REACTIVOS PARA ENFRENTAR EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 EN LA PROVINCIA DE GALÁPAGOS	001-000-000	RECURSOS FISCALES – GAD GALÁPAGOS	2.324.334,06
APOYO A LA EXTENSIÓN EN LA PROTECCIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN SOCIAL EN SALUD	202-999-999	ORGANISMO NO DEFINIDO	20.799.257,22
APOYO A LA PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS - COVID 19	202-999-999	ORGANISMO NO DEFINIDO	50.436.306,18
APOYO PARA EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO, CALIFICACIÓN Y ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ECUADOR	202-999-999	ORGANISMO NO DEFINIDO	4.800,12
ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADORA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD REHABILITACIÓN Y CUIDADOS ESPECIALES EN SALUD A NIVEL NACIONAL	202-999-999	ORGANISMO NO DEFINIDO	3.806.328,51
FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	202-999-999	ORGANISMO NO DEFINIDO	3.590.893,50
INFRAESTRUCTURA FÍSICA, EQUIPAMIENTO, MANTENIMIENTO, ESTUDIOS Y FISCALIZACIÓN EN SALUD	003-000-000	RECURSOS PROVENIENTES DE PREASIGNACIONES - AMAZONÍA	4.350.000,00

PROYECTO	FTE. ORG. CORR.	NOMBRE ORGANISMO	CODIFICADO 28-01-2021
INFRAESTRUCTURA FÍSICA, EQUIPAMIENTO, MANTENIMIENTO, ESTUDIOS Y FISCALIZACIÓN EN SALUD	202-999-999	ORGANISMO NO DEFINIDO	150.987.930,64
NUTRICIÓN EN EL CICLO DE VIDA - DESNUTRICIÓN CERO	202-999-999	ORGANISMO NO DEFINIDO	2.765.940,31
PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA/ITS	202-999-999	ORGANISMO NO DEFINIDO	142.193,85
PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA/ITS	701-074-001	FONDO GLOBAL	33.602,00
PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA/ITS	701-074-002	FONDO GLOBAL	184.341,59
PROGRAMA DE COOPERACIÓN SOCIO SANITARIO EN APOYO AL PLAN BINACIONAL DE PAZ ECUADOR Y PERU II FASE	701-071-001	GOBIERNO DE ITALIA	210.885,14
PROGRAMA DE REFORMA INSTITUCIONAL DE LA GESTIÓN PÚBLICA	202-999-999	ORGANISMO NO DEFINIDO	53.357.999,55
PROYECTO DE CONTINGENCIA PARA PREVENIR LOS EFECTOS DEL FENÓMENO DEL NIÑO Y LA POSIBLE ERUPCIÓN DEL VOLCÁN COTOPAXI Y OTROS DESASTRES NATURALES	006-600-600	RECONSTRUCCIÓN Y REACTIVACIÓN DE LAS ZONAS AFECTADAS POR EL TERREMOTO DEL 16 DE ABRIL DE 2016	722.320,55
PROYECTO DE CONTINGENCIA PARA PREVENIR LOS EFECTOS DEL FENÓMENO DEL NIÑO Y LA POSIBLE ERUPCIÓN DEL VOLCÁN COTOPAXI Y OTROS DESASTRES NATURALES	202-999-999	ORGANISMO NO DEFINIDO	460.872,69
PROYECTO DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES	202-999-999	ORGANISMO NO DEFINIDO	617.133,86
PROYECTO DE RECONSTRUCCIÓN Y REHABILITACIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LAS ZONAS AFECTADAS POR EL TERREMOTO	006-600-600	RECONSTRUCCIÓN Y REACTIVACIÓN DE LAS ZONAS AFECTADAS POR EL TERREMOTO DEL 16 DE ABRIL DE 2016	2.262.968,09
PROYECTO DE RECONSTRUCCIÓN Y REHABILITACIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LAS ZONAS AFECTADAS POR EL TERREMOTO	701-070-010	PROGRAMA DE CANJE DE DEUDA ECUADOR-ESPAÑA	1.277.711,06
REESTRUCTURACIÓN INTEGRAL E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	202-999-999	ORGANISMO NO DEFINIDO	441.957,12
SOSTENIBILIDAD DE LA OPERACIÓN DE LAS UNIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD	202-999-999	ORGANISMO NO DEFINIDO	205.323.091,56
TOTAL			504.100.867,60

Fuente: Techos presupuestarios remitidos por la Dirección Nacional Financiera con memorando Nro. MSP-DNF-2021-0200-M - SINAFIP.

Elaborado por: Dirección Nacional de Planificación e Inversión

Durante el segundo semestre de 2021, y debido a la necesidad del país en materia de salud pública, de inocular a la población para protegerla contra la COVID 19, se realizaron varios proyectos de inversión adicionales a los existentes, que permitían la adquisición de vacunas para enfrentar la pandemia, así como la contratación de personal para atender la misma.

El monto del PAI a diciembre de 2021, es el siguiente:

Tabla 38 Plan Anual de Inversiones 2021, resultado proyectos nuevos – codificado a diciembre 2021

PROYECTO	CODIFICADO
APOYO A LA EXTENSIÓN EN LA PROTECCIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN SOCIAL EN SALUD	12.521.687,36
APOYO A LA PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS COVID 19	57.836.337,18
APOYO A LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MARCO DE LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS COVID 19	33.875.154,47
APOYO AL PLAN DE INMUNIZACIONES CONTRA LA COVID-19	12.000.000,00
APOYO PARA EL DIAGNOSTICO TEMPRANO CALIFICACIÓN Y ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ECUADOR	56.789,68
ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, NECESIDADES DE REHABILITACIÓN Y CUIDADOS ESPECIALES EN SALUD A NIVEL NACIONAL	2.966.190,38
DESNUTRICIÓN CERO	283.814,80
FORTALECIMIENTO DEL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE LA GESTIÓN OPERATIVA DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	172.728.167,95
FORTALECIMIENTO DEL PLAN DE INMUNIZACIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD A LA POBLACIÓN ECUATORIANA PARA ENFRENTAR LA COVID 19	207.802.760,00
FORTALECIMIENTO DEL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A PERSONAS EN SITUACIÓN DE MOVILIDAD	500.000,00
FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	1.717.899,47
INFRAESTRUCTURA FÍSICA EQUIPAMIENTO MANTENIMIENTO ESTUDIOS Y FISCALIZACIÓN EN SALUD	120.824.145,99
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES	411.558,61
PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA/ITS	263.512,52
PROGRAMA DE REFORMA INSTITUCIONAL DE LA GESTIÓN PÚBLICA	68.525.034,66
PROYECTO DE APOYO A LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID 19 EN EL HOSPITAL ESMERALDAS SUR DELFINA TORRES DE CONCHA 2020	279.168,43
PROYECTO DE RECONSTRUCCIÓN Y REHABILITACIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LAS ZONAS AFECTADAS POR EL TERREMOTO	764.628,79
REESTRUCTURACIÓN INTEGRAL E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	24.093,55
SOSTENIBILIDAD DE LA OPERACIÓN DE LAS UNIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD	193.967108,23
Total general	887.348.052,07

Fuente: eSigef corte a 30 de diciembre de 2021

Elaborado por: Dirección Nacional de Planificación

En el último trimestre del año 2021, se realiza el proceso de postulación de los proyectos de inversión para el año 2022, de conformidad a los lineamientos del ente rector de la planificación, Secretaría Nacional de Planificación. En la siguiente tabla se pueden observar los proyectos postulados:

Tabla 39 Proyectos postulados para 2022

No.	PROYECTOS POSTULADOS	CUP	POSTULADO PAI 2022	NUEVO O ARRASTRE
1	APOYO A LA EXTENSIÓN EN LA PROTECCIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN SOCIAL EN SALUD	123200000.616.6997	\$ 1.650.605	ARRASTRE
2	APOYO A LA PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS COVID 19	123200000.0000.385484	\$ 279.090	ARRASTRE
3	APOYO A LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MARCO DE LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS - COVID 19	123200000.0000.385585	\$ 41.226.285	ARRASTRE
4	APOYO A LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	123200000.0000.387092	\$ 11.712.265	NUEVO
5	APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MSP POR SITUACIÓN DE MOVILIDAD HUMANA	123200000.0000.385165	\$ 163.290	ARRASTRE
6	APOYO PARA EL DIAGNOSTICO TEMPRANO CALIFICACIÓN Y ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ECUADOR	123200000.0000.384104	\$ 12.833.608	ARRASTRE
7	ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD NECESIDADES DE REHABILITACIÓN Y CUIDADOS ESPECIALES EN SALUD A NIVEL NACIONAL	123200000.0000.374560	\$ 1.135.472	ARRASTRE
8	CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS DE LA RED DE SALUD MENTAL COMUNITARIA Y CENTROS ESTATALES DE RECUPERACIÓN DE ADICCIONES	123200000.0000.374536	\$ 60.525	ARRASTRE
9	ECUADOR LIBRE DE DESNUTRICIÓN INFANTIL	123200000.0000.387093	\$ 40.504.252	NUEVO
10	FORMACIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD	123200000.0000.387187	\$ 21.188.291	NUEVO
11	FORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y CERTIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD	123200000.0000.374537	\$ 2.098.092	ARRASTRE
12	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL, DETECCIÓN, PREVENCIÓN, REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDADES, A NIVEL NACIONAL	123200000.0000.387091	\$ 26.884.704	NUEVO
13	FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD DE INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SISTEMAS CONEXOS DE COMUNICACIÓN DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD	123200000.0000.386804	\$ 52.331.505	NUEVO
14	FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD DE LAS PRESTACIONES DE SALUD MEDIANTE LA DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO EN HOSPITALES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	123200000.0000.386685	\$ 31.151.303	NUEVO
15	FORTALECIMIENTO DEL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE LA GESTIÓN OPERATIVA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	123200000.0000.386324	\$ 605.322.545	ARRASTRE

No.	PROYECTOS POSTULADOS	CUP	POSTULADO PAI 2022	NUEVO O ARRASTRE
16	FORTALECIMIENTO DEL CENTRO ESPECIALIZADO EN GENÉTICA MÉDICA-CEGEMED	123200000.0000.387087	\$ 5.816.732	NUEVO
17	FORTALECIMIENTO DEL PLAN DE INMUNIZACIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD A LA POBLACIÓN ECUATORIANA PARA ENFRENTAR LA COVID 19	123200000.0000.386684	\$ 35.709.633	ARRASTRE
18	FORTALECIMIENTO DEL SECTOR MATERNO INFANTIL DE LA RED DE SALUD PÚBLICA DE LA COORDINACIÓN ZONAL NO. 6	123200000.0000.387186	\$ 7.763.946	NUEVO
19	FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE TRANSPORTE MEDICALIZADO DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	123200000.0000.387176	\$ 45.623.205	NUEVO
20	FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	123200000.628.2513	\$ 9.137.406	ARRASTRE
21	INFRAESTRUCTURA FÍSICA EQUIPAMIENTO MANTENIMIENTO ESTUDIOS Y FISCALIZACIÓN EN SALUD	123200000.632.2477	\$ 79.460.629	ARRASTRE
22	MI HOSPITAL	123200000.510.6303	\$ 12.321.742	ARRASTRE
23	NUTRICIÓN EN EL CICLO DE VIDA _ DESNUTRICIÓN CERO	123200000.614.6296	\$ 2.313.599	ARRASTRE
24	PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES	123200000.0000.383728	\$ 11.055.628	ARRASTRE
25	PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA/ITS	123200000.616.2453	\$ 248.032	ARRASTRE
26	PROYECTO DE APOYO A LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID 19, EN EL HOSPITAL GENERAL ESMERALDAS SUR ¿ DELFINA TORRES DE CONCHA	123200000.0000.385664	\$ 106.029	ARRASTRE
27	PROYECTO DE RECONSTRUCCIÓN Y REHABILITACIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LAS ZONAS AFECTADAS POR EL TERREMOTO	123200000.0000.381243	\$ 82.340.711	ARRASTRE
28	REESTRUCTURACIÓN INTEGRAL E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	123200000.726.6168	\$ 526.927	ARRASTRE
29	REINGENIERÍA DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LOS SERVICIOS DE SALUD DEL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	123200000.0000.387181	\$ 88.168.281	NUEVO
30	SOSTENIBILIDAD DE LA OPERACIÓN DE LAS UNIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD	123200000.616.6962	\$ 3.336.018	ARRASTRE
	Total general		\$ 1.232.470.351	

Fuente: SIPeP 2021

Elaborado por: Dirección Nacional de Planificación e Inversión

De los 30 proyectos postulados, se aprobaron 22 proyectos de inversión que se ejecutarán en el año 2022, los cuales cuentan con el dictamen de prioridad, de actualización, aprobación o de arrastre.

Tabla 40 Plan Anual de inversiones año 2022

No.	PROYECTOS POSTULADOS (APROBADOS)	Monto PAI reformado	NUEVO O ARRASTRE
1	APOYO A LA EXTENSIÓN EN LA PROTECCIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN SOCIAL EN SALUD	1.650.605,01	ARRASTRE
2	APOYO A LA PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS COVID 19	157.889,26	ARRASTRE
3	APOYO A LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	7.712.264,67	NUEVO
4	APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MSP POR SITUACIÓN DE MOVILIDAD HUMANA	163.290,12	ARRASTRE
5	APOYO PARA EL DIAGNOSTICO TEMPRANO CALIFICACIÓN Y ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ECUADOR	227.707,88	ARRASTRE
6	ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD NECESIDADES DE REHABILITACIÓN Y CUIDADOS ESPECIALES EN SALUD A NIVEL NACIONAL	622.067,54	ARRASTRE
7	CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS DE LA RED DE SALUD MENTAL COMUNITARIA Y CENTROS ESTATALES DE RECUPERACIÓN DE ADICCIONES	34.240,84	ARRASTRE
8	ECUADOR LIBRE DE DESNUTRICIÓN INFANTIL	30.504.252,39	NUEVO
9	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL, DETECCIÓN, PREVENCIÓN, REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDADES, A NIVEL NACIONAL	22.884.703,89	NUEVO
10	FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD DE INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SISTEMAS CONEXOS DE COMUNICACIÓN DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD	39.331.504,64	NUEVO
11	FORTALECIMIENTO DEL SECTOR MATERNO INFANTIL DE LA RED DE SALUD PÚBLICA DE LA COORDINACIÓN ZONAL NO. 6	7.763.946,09	NUEVO
12	FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	2.661.634,76	ARRASTRE
13	MI HOSPITAL	3.508.513,30	ARRASTRE
14	PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES	5.055.628,27	ARRASTRE
15	PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA/ITS	248.031,61	ARRASTRE
16	PROYECTO DE APOYO A LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID 19, EN EL HOSPITAL GENERAL ESMERALDAS SUR ¿ DELFINA TORRES DE CONCHA	106.028,95	ARRASTRE
17	REINGENIERÍA DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LOS SERVICIOS DE SALUD DEL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	73.665.189,20	NUEVO
18	SOSTENIBILIDAD DE LA OPERACIÓN DE LAS UNIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD	978.897,46	ARRASTRE
19	APOYO A LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MARCO DE LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS - COVID 19	28.000.000,00	ARRASTRE

No.	PROYECTOS POSTULADOS (APROBADOS)	Monto PAI reformado	NUEVO O ARRASTRE
20	FORTALECIMIENTO DEL PLAN DE INMUNIZACIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD A LA POBLACIÓN ECUATORIANA PARA ENFRENTAR LA COVID 19	18.000.000,00	ARRASTRE
21	FORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y CERTIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD	2.098.092,14	ARRASTRE
22	PROYECTO DE RECONSTRUCCIÓN Y REHABILITACIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LAS ZONAS AFECTADAS POR EL TERREMOTO	3.404.999,87	ARRASTRE
TOTAL		248.779.487,89	

Fuente: SIPeIP 2021

Elaborado por: Dirección Nacional de Planificación e Inversión

D. Planificación Operativa Anual

La Dirección Nacional de Planificación, con base a lo dispuesto en el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, con memorandos MSP-DNPI-2020-1459-M y MSP-DNPI-2020-1460-M emitió directrices y lineamientos de gasto corriente para la elaboración de la planificación operativa anual del 2021, considerando que se trataba de presupuesto prorrogado.

A continuación se detallan los montos que fueron plasmados en los planes operativos anuales, tanto del nivel central como del desconcentrado:

Tabla 41 Plan Operativo Anual 2021 – codificado a enero 2021

Descripción	CODIFICADO
MATRIZ	479.660.188,98
ZONA 1	149.829.957,29
ZONA 2	60.565.234,47
ZONA 3	139.777.805,87
ZONA 4	194.560.100,75
ZONA 5	182.847.140,32
ZONA 6	135.833.722,64
ZONA 7	148.685.267,58
ZONA 8	362.408.542,36
ZONA 9	299.312.469,53
Total general	2.153.480.429,79

Fuente: eSigef, corte al 2 de febrero de 2021

Elaborado por: Dirección Nacional de Planificación

En la siguiente tabla se detalla el monto del Plan Operativo Anual a diciembre de 2021:

Tabla 42 Plan Operativo Anual 2021 – codificado a diciembre 2021

DESCRIPCIÓN	CODIFICADO
MATRIZ	\$ 198.351.865,42
ZONA 1	\$ 171.081.276,39
ZONA 2	\$ 71.607.903,38
ZONA 3	\$ 166.121.416,60
ZONA 4	\$ 270.063.008,32

DESCRIPCIÓN	CODIFICADO
ZONA 5	\$ 196.102.601,01
ZONA 6	\$ 155.072.849,86
ZONA 7	\$ 180.620.515,74
ZONA 8	\$ 452.259.711,13
ZONA 9	\$ 329.224.005,56
Total general	\$ 2.190.505.153,41

Fuente: eSigef, corte al 28 de diciembre de 2021

Elaborado por: Dirección Nacional de Planificación

DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN DE SALUD

La información de Logros, Resultados y Nudos Críticos, de la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud, se encuentra organizado acorde a los siguientes ejes del Plan Estratégico Institucional PEI 2019 – 2021:

EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 6: INVESTIGACIÓN EN SALUD

EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 8: SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA SALUD

PLAN DE VACUNACIÓN

En el marco de la pandemia de COVID-19, el país ha establecido un plan de respuesta a la emergencia sanitaria declarada, en el cual se han activado los mecanismos nacionales del Centro de Operaciones de Emergencia (COE), y el seguimiento puntual a los objetivos críticos de la respuesta.

La vacuna contra la COVID-19 es un factor fundamental para reducir el impacto de esta enfermedad, la administración de esta vacuna debe responder a un Plan Nacional de Vacunación e Inmunización, avalado por los entes regulatorios de la salud y que abarque a todos los segmentos de la población, en los cuales su efectividad está comprobada.

El impacto de la vacunación masiva se expresa en la protección inmunológica poblacional a nivel individual y a nivel colectivo. La protección colectiva de forma indirecta contra la COVID-19 que se produciría cuando una parte de la población haya sido vacunada, más las personas que hayan desarrollado las defensas por contagio previo, buscan reducir la cadena de transmisión, previniendo así que personas no inmunizadas contraigan la enfermedad.

El Ministerio de Salud ha diseñado el presente Plan Nacional de Vacunación e Inmunización contra COVID-19, denominado “Plan Vacunarse”, el cual establece la vacunación universal y gratuita, basado en los principios de gratuidad, calidad, oportunidad y sustentabilidad, equidad social, participación social, solidaridad, transparencia y eficiencia.

1.1. PUBLICACIÓN DE VACUNÓMETRO.

Con el fin de dar cumplimiento con lo estipulado dentro del Estatuto Orgánico por Procesos, del Ministerio de Salud Pública, la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información de Salud, realizó la consolidación de la información sobre la vacunación COVID-19, conjuntamente con la Gerencia de Inmunización.

En el marco de la transparencia y el acceso a la información pública, el Ministerio de Salud Pública (MSP), con el objetivo de fortalecer el desarrollo y ejecución del Plan de Vacunación 9/100, en el mes de junio ha

implementado el vacunómetro, una herramienta digital a disposición de la ciudadanía, que presentará cifras de las dosis contra la COVID-

19 aplicadas en el Ecuador. Con esta iniciativa, el Ministerio de Salud junto a la Vicepresidencia de la República, transparenta la información del Plan de Vacunación 9/100 con datos comprobados y verificables, ahora a través de esta nueva herramienta.

Una vez culminado el proceso del Plan de Vacunación 9/100, se realizó la innovación del Vacunómetro mejorando las opciones de búsqueda y despliegue de información sobre las dosis aplicadas contra la COVID-19. Esta herramienta digital permite transparentar la información del Plan de Vacunación contra la COVID-19 con datos comprobados, verificables y accesibles.

La renovación incluye datos de la población objetivo en dos grupos nuevos de 12 a 17 años y de 5 a 11 años, además aumentó el despliegue en rangos de edad de acuerdo a lo establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Adicionalmente se puede observar también cifras de primeras y segundas dosis aplicadas con Pfizer, Astrazeneca y Sinovac, o en el caso de Cansino dosis única. Además, estará disponible información sobre la cobertura en los 221 cantones del país y datos por clasificación en hombres y mujeres. Se detalla también los grupos de riesgo y la población priorizada.

Ilustración 21 _Vacunómetro Ministerio de Salud Pública



VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS (Tercer dato)



Nota 1

VACUNACIÓN PRIMERA DOSE SEGÚN PROVINCIA Y GRUPOS DE EDAD

PROVINCIA	De 0 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 24 años	De 25 a 49 años
AZUAY	52,74	65,51	65,09	66,02
BOLIVAR	65,74	65,51	65,09	66,02
CAJAS	48,27	54,04	45,73	54,44
CARCHI	74,06	64,89	66,02	66,02
CHIMBORAZO	51,18	54,41	55,07	55,49
COTACACHI	55,36	60,13	55,06	55,48
EL ORO	55,36	60,13	55,06	55,48
ESMERALDAS	72,38	62,66	62,55	62,69
GALAPAGOS	40,89	46,13	46,02	46,02
GUAYAS	60,37	62,93	64,07	64,13
IMBABURA	60,47	62,93	64,07	64,13
LOJA	55,36	60,13	55,06	55,48
LOS RIOS	64,34	64,04	64,42	64,17

Nota 2

COBERTURA DE VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS (2da dosis)



Nota 1

COBERTURA DE VACUNACIÓN SEGUNDA DOSE SEGÚN PROVINCIA Y GRUPOS DE EDAD

PROVINCIA	De 0 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 24 años	De 25 a 49 años
AZUAY	71,61	78,97	82,94	84,12
BOLIVAR	41,11	53,18	59,25	60,19
CAJAS	38,33	46,33	41,73	44,01
CARCHI	96,51	86,01	86,56	87,02
CHIMBORAZO	62,56	70,19	74,79	75,47
COTACACHI	61,89	70,17	74,11	74,89
EL ORO	58,08	71,41	76,94	77,51
ESMERALDAS	48,31	61,43	70,37	70,41
GALAPAGOS	52,89	60,13	60,02	60,02
GUAYAS	41,17	49,86	55,11	55,11
IMBABURA	47,54	56,16	60,34	60,34
LOJA	44,18	56,01	60,41	60,41
LOS RIOS	38,08	51,78	54,01	54,19
MANABÍ	52,59	61,47	66,22	66,84

Nota 2

Nota 1: La población de referencia corresponde a proyecciones de la población de 5 años y más, construida a partir del Censo de Población 2010 (MSP/INEC).
 Nota 2: Cobertura según grupo: - corresponde a la población que accedió a una vacuna (2 dosis o unidades) en determinado grupo de edad; el denominador utilizado en este indicador está en relación a la proyección de la población total en el mismo grupo de edad.
 Nota 3: Fuente de información para proyección: Censo de Población 2010.
 Nota 4: Segunda dosis incluye dosis única de CASASID.
 (*) Los datos o indicadores presentados se generan con información provisional que están sujetos a ajustes por registros posteriores o validación.
 La dosis de refuerzo se inicia a partir del 18/10/2021.
 Información provisional, sujeta a cambios y validación.

Fuente: Base consolidada nacional de Vacunas COVID-19.

Elaborado por: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información de Salud.

1.2.GENERACIÓN DE TABLEROS DE CONTROL (DASHBOARDS):

Con el fin de dar cumplimiento con lo estipulado dentro del Estatuto Orgánico por Procesos, del Ministerio de Salud Pública, la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información de Salud, a través de la Gestión Interna de Sistemas de Información Geográfica, es la encargada de la generación de cartografía del Ministerio de Salud Pública, así como la coordinación y generación de Mapas temáticos con las instancias internas y externas del Ministerio de Salud, y en el marco de la Pandemia ha generado productos cartográficos importantes para la toma de decisiones de las máximas Autoridades.

Gracias a los avances tecnológicos, los mapas se han renovado, debido a que anteriormente se generaba mapas las cuales eran imágenes estáticas, con un claro límite de acción, y hoy en día se han convertido en herramientas dinámicas y atractivas de fácil manejo y acceso e incorporan análisis de datos, generación de informes, contextualización y algunos detalles más para ayudarnos a entender mejor el entorno. El mapa interactivo permite incorporar un mapa en un sitio web.

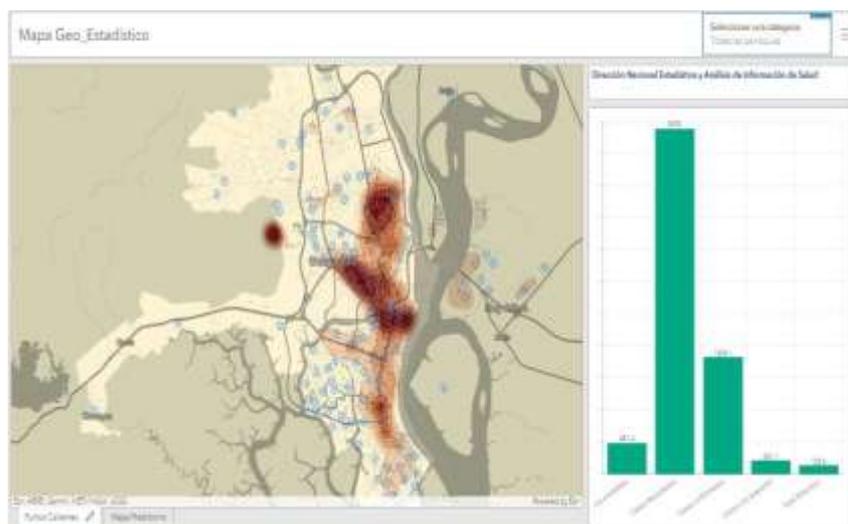
Para la generación de mapas dinámicos, la Gestión Interna de Sistemas de Información Geográfica, ha utilizado la plataforma ArcGIS mediante licencias de prueba ya que varias acciones de visualización de indicadores y tableros de control en el tema de Casos COVID -19 y análisis del Plan de Vacunación el software libre o conocidos como las soluciones Open Source, tiene varias limitaciones. Mediante las licencias de prueba de la Plataforma geográfica, desde el mes de abril del 2021, la Gestión Interna de Sistemas de Información Geográfica y en el marco de la pandemia COVID-19, ha generado productos importantes conjuntamente con las Direcciones del Ministerio de salud Pública, en las cuales se ha enfocado las áreas de riesgos, visualización de datos y mejorar la capacidad de respuesta frente a la pandemia, entre las cuales se tiene:

La generación de tableros de control (DASHBOARDS), los Dashboards permite a los usuarios transmitir información mediante la presentación de análisis basados en la geolocalización, mediante visualizaciones de datos intuitivas e interactivas en una sola pantalla. Mediante ellos nos ayudan a tomar decisiones, visualizar tendencias, monitorear el estado en tiempo real e informar a los usuarios. Los tableros son formas de mostrar visualmente datos en un formato fácil de leer. Toda la información relevante se puede ver en una sola pantalla, facilitando la comprensión fácil y rápida.

- **MAPEO DE CASOS COVID-19:**

Se ha realizado un mapeo de los casos sospechosos, confirmados y activos, mortalidad y recuperaciones para identificar dónde existen y han ocurrido las infecciones del COVID-19.

Ilustración 22 Dashboard: Casos COVID-19



Fuente: Base consolidada nacional de Vacunas COVID-19.

Elaborado por: Gestión Interna de Sistemas de Información Geográfica –
DNEAIS

- **MAPAS DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN DE POBLACIÓN MAYOR A 16 AÑOS:**

Se presenta la información a nivel cantonal de la cobertura de vacunación a nivel nacional, correspondiente a las localidades que solo cuentan con menos del 50% de cobertura, tanto en primera como en segunda dosis,

para de esta manera definir acciones dentro del proceso de vacunación, seguido de manera continua por la Estrategia Nacional de Inmunizaciones.

Ilustración 23 Dashboard: Coberturas de vacunación de población mayor a 16 años



- **TABLERO DE GESTIÓN DE INDICADORES DE HOSPITALES MSP:**

Se estructuró el tablero de gestión de indicadores de hospitales MSP, con el propósito de dar seguimientos de elementos esenciales con respecto a funcionamiento, uso de recursos, y atenciones dentro del segundo y tercer nivel de atención.

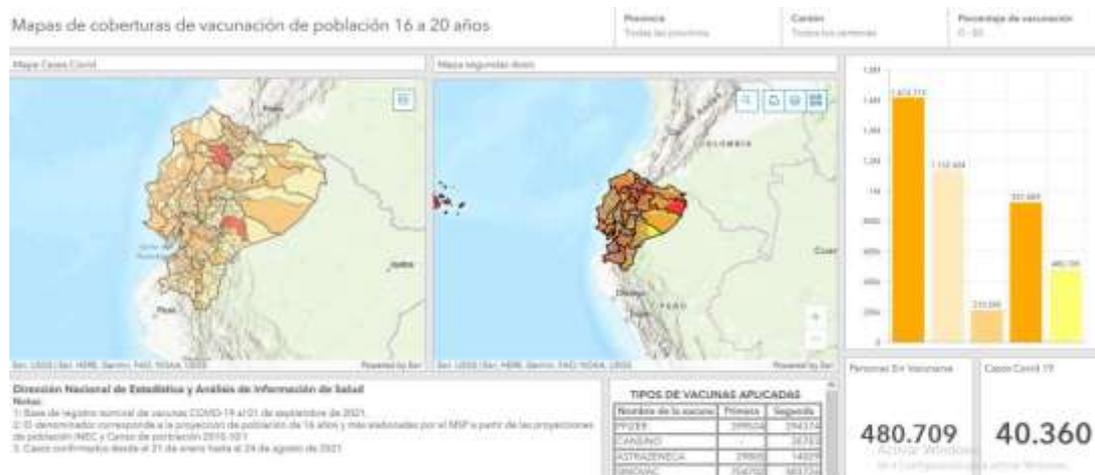
Ilustración 24 Tablero de gestión de indicadores de hospitales MSP



- **MAPAS DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN DE POBLACIÓN MAYOR A 16 AÑOS:**

Se requirió la presentación de información dentro de este rango de edad para identificar el avance del proceso de vacunación dentro de este umbral y considerar aspectos de avance y accesibilidad.

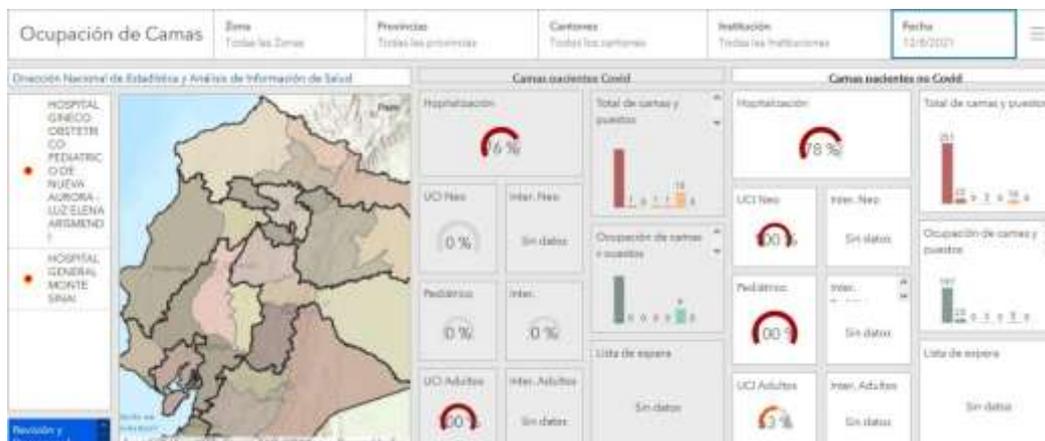
Ilustración 25 Dashboard: Coberturas de vacunación de población mayor a 16 años



• **OCUPACIÓN DE CAMAS COVID Y NO COVID -19:**

Consiste en la visualización basada en el formulario respectivo, donde se podrá visualizar en tiempo real la información levanta dentro del mismo, con el resumen de indicadores y datos, que permitirán mantener la información actualizada para la toma de decisiones con respecto a la gestión de camas dentro de los establecimientos del MSP.

Ilustración 26 Dashboard: Ocupación de camas COVID y No COVID -19



Fuente: Base consolidada nacional de Vacunas COVID-19.

Elaborado por: Gestión Interna de Sistemas de Información Geográfica – DNEAIS

• **TABLERO DE CONTROL:**

Se estableció este tablero con el propósito de analizar la información levantada con respecto a los puntos de vacunación, y gestionar los datos en tiempo real para contemplar las condiciones y decisiones con respecto a su avance y cobertura.

- **CUADRO DE MANDO DEL PLAN DE VACUNACIÓN:**

Esta herramienta permite gestionar en tiempo real los datos llevados dentro del plan de vacunación 9/100 y de esta manera mantener datos actualizados de su proceso a nivel territorial.

Ilustración 27 Cuadro de mando del plan de vacunación



Fuente: Base consolidada nacional de Vacunas COVID-19.

Elaborado por: Gestión Interna de Sistemas de Información Geográfica –DNEAIS

- **MAPA DE ESTADO DE VACUNACIÓN NIVEL PARROQUIAL:**

Con el fin de dar seguimiento al Plan de Vacunación de la COVID-19, se ha realizado el Dashboard en el cual se muestran semanalmente los datos de vacunación a nivel parroquial, de acuerdo a las dosis y a su población.

Ilustración 28 Mapa de estado de vacunación nivel parroquial



Fuente: Base consolidada nacional de Vacunas COVID-19.

Elaborado por: Gestión Interna de Sistemas de Información Geográfica –DNEAIS

- **GENERACIÓN DE FORMULARIOS EN LÍNEA:**

Como parte de la visualización de datos recolectados en campo, se ha realizado encuestas mediante formularios inteligentes los cuales funcionan en dispositivos inteligentes, portátiles y también en el navegador, lo datos son capturados en cualquier momento y en cualquier lugar con la aplicación Survey123 for ArcGIS. Survey123 for ArcGIS forma parte de la nube geoespacial de Esri y es una solución completa y basada en formularios que permite crear, compartir y analizar encuestas. Los formularios inteligentes, son creados con lógica de exclusión, valores predeterminados y compatibilidad con varios idiomas.

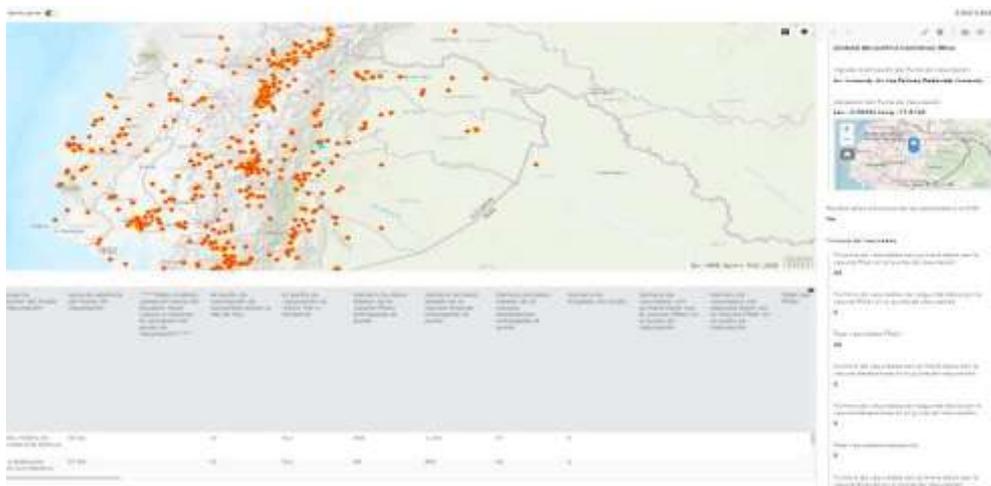
Las encuestas permiten la captura rápida con preguntas predefinidas en las que se utilice la lógica y proporcione respuestas fáciles de rellenar, audio e imágenes integrados. Los datos capturados en Survey123 for ArcGIS están disponibles al instante en la plataforma ArcGIS, los cuales se pueden plasmar en las publicaciones mediante los tableros Dashboard, para la toma de decisiones.

La Gestión Interna de Sistemas de Información Geográfica ha realizado los siguientes formularios:

- **FORMULARIO DE PUNTOS DE VACUNACIÓN (HERRAMIENTA BIDIMENSIONAL):**

Se levantó la información con respecto a los puntos de vacunación a nivel nacional donde se reportaba actividad sobre el proceso de vacunación llevado dentro de la iniciativa 9/100 en establecimientos de salud, instituciones educativas, coliseos, entre otros, y de esta manera llegar a la meta de la misma.

Ilustración 29 Formulario de puntos de vacunación (Herramienta bidimensional)



Fuente: Base consolidada nacional de Vacunas COVID-19.

Elaborado por: Gestión Interna de Sistemas de Información Geográfica –DNEAIS

1.3.DATOS ABIERTOS

El Gobierno Abierto surge de la necesidad de contar con una mayor participación ciudadana en los asuntos públicos y que los gobiernos sean más transparentes, sensibles, responsables y eficaces; lo que implica un nuevo modelo de hacer gobierno, promoviendo el involucramiento de la ciudadanía y, una administración pública más cercana a las personas. Esta iniciativa precisa de un rol más activo de la ciudadanía y su colaboración en la toma de decisiones y solución de problemas públicos; así como de una gestión de puertas abiertas por parte del Estado y la generación de oportunidades de participación.

Con el fin de dar cumplimiento con el compromiso **"Re-diseño y actualización del portal de datos abiertos"** del Plan de Acción de Gobierno Abierto Ecuador 2019-2022, la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud, ha mantenido durante las 2021 reuniones para la publicado información Estadística del Ministerio de Salud Pública, para la ciudadanía.

La política de datos abiertos tiene como objetivo implementar los datos abiertos en la Función Ejecutiva para fortalecer la participación ciudadana, la transparencia gubernamental, mejorar la eficiencia en la gestión pública, promover la investigación, el emprendimiento y la innovación en la sociedad.

La Dirección Nacional de Estadística y Análisis de información de Salud ha publicado dentro de los datos abierto lo siguiente:

- Base de Nutrición.
- Base de Vacunación Esquema Regular.
- Base de Emergencias
- Base de Exámenes de Laboratorio
- Base de Anestesia e Intervenciones Quirúrgicas – AIQ
- Base de Vacunas COVID 19

Ilustración 30 Link de datos Abiertos



The screenshot shows the 'Datos Abiertos' portal interface. At the top, there is a navigation bar with links for 'Inicio', 'Catálogo de Datos Abiertos', 'Blog / noticias', 'Normativa', 'Centro de aprendizaje', and 'Participación ciudadana'. A search bar is located on the right. Below the navigation bar, the main content area displays search results for the category 'Salud'. It shows '8 conjuntos de datos encontrados' and a list of datasets. The first dataset listed is 'MSP_Nutrición', with a description: 'Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud- DNEAIS' and 'Corresponde a las atenciones de niños/as menores de 7 años con desnutrición crónica.' The interface also includes a sidebar with 'Seguimos' (0) and 'Conjuntos de datos' (8) counts, and a 'Organizaciones' dropdown menu.

Fuente: Base de datos abiertos.

Elaborado por: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

DIRECCIÓN NACIONAL DE CAMBIO DE CULTURA ORGANIZACIONAL

- El Ministerio de Salud Pública, participó en el II concurso de buenas prácticas laborales, en el cual esta Cartera de Estado, fue uno de los ganadores, obteniendo el Cristal de Óptima Calidad, un reconocimiento público por parte del Ministerio de Trabajo.
- A finales de 2021 se ejecutó la medición del clima y cultura laboral - Planta Central MSP, alcanzando una participación del 91.4% y obteniendo un índice de ambiente laboral de 71 “Aceptable”, evidenciando un incremento de 3 puntos a comparación con los resultados 2020.
- El Ministerio de Salud Pública, elaboró el Plan Estratégico de Mejora (PEM) 2021 considerando las 5 estratégicas en su ejecución, para lo cual realizó el reporte trimestral del Plan Estratégico de Mejora, alcanzando el 100% de cumplimiento y obteniendo las felicitaciones respectivas por parte del Ministerio de Trabajo.
- Se suscribió el Plan Anual Comprometido de 41 hospitales que tienen desplegado la herramienta GPR.
- Se suscribió el Plan Anual Comprometido de Intervenciones Emblemáticas.
- El reporte y gestión de resultados a través de la herramienta se mantiene actualizado al 100%.

DIRECCIÓN NACIONAL DE SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN

SEGUIMIENTO

- **Seguimiento ejecución de recursos presupuestarios:** Conforme el seguimiento realizado a la ejecución de recursos de las asignaciones presupuestarias al MSP Planta Central y a nivel Zonal, así como a las certificaciones presupuestarias sin gestión, se presentaron alertas tempranas que permitieron la toma de decisiones para optimización de recursos y asignaciones emergentes, cumpliendo así con los objetivos institucionales.
- **Seguimiento a la Planificación Operativa Anual:** En base a los resultados del seguimiento a las actividades contempladas en el POA, se efectuaron reuniones de trabajo con las Direcciones Administrativas y las Zonales en las cuales se determinaron compromisos que permitieron la priorización y gestión de las actividades planificadas.
- **Instrumentos y herramientas de seguimiento:** Se realizó la actualización de la Macro de Ejecución diaria, la cual permite transformar los datos brutos contemplados en el reporte del esigef de saldos disponibles a datos nominales que facilitan una mejor comprensión de la información para reportería y alimentación al Micrositio de Seguimiento y Evaluación. De igual forma, se actualizó la Macro de certificaciones presupuestarias y la Matriz SAP para un procesamiento óptimo, cuyos datos nominales alimentan el Micrositio de Seguimiento y Evaluación.

EVALUACIÓN

- **Reglamento de Optimización y Redistribución para el Seguimiento, Evaluación y Control Presupuestario:** A partir de junio la DNSECG empezó a desarrollar este documento normativo, cuyo objeto es el seguimiento, evaluación y control a la calidad de la planificación y ejecución presupuestaria de las unidades ejecutoras del MSP, permitiendo estabilizar y garantizar la atención integral en salud mediante el asesoramiento para la reasignación eficiente y eficaz de los recursos presupuestarios. En

diciembre del presente, el reglamento se encuentra en la etapa de análisis y revisión de la Dirección Nacional de Normatización.

- Mediante la implementación de acciones de optimización de recursos contemplados en el reglamento, como la liquidación de certificaciones presupuestarias mayores de 65 días y el retiro de saldos disponibles determinados por modelos de pronóstico presupuestario, hasta noviembre del 2021 se han optimizado \$34,38 millones, recursos que alimentaron el Fondo de Optimización y Redistribución (FOR), que han sido utilizados para atender necesidades emergentes del MSP, como la emergencia de desabastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos, entre otros.
- **Micrositio de Seguimiento, Evaluación y Control de la Gestión:** Se desarrolló el Micrositio de alerta temprana de Seguimiento, Evaluación y Control de la Gestión, herramienta que proporciona en varios módulos la radiografía diaria de la situación presupuestaria de las unidades ejecutoras del MSP, así como de su evolución histórica mensual; información de seguimiento a la ejecución del Plan Operativo Anual de Planta Central (SAP); los resultados de las investigaciones realizadas por la DNSECG; y herramientas que han ayudado a la dinamización de la gestión institucional con la toma de decisiones oportunas y estratégicas de la institución. A partir del mes de agosto se han desarrollado capacitaciones a diferentes unidades ejecutoras a nivel Planta Central y Desconcentrado para el uso de esta herramienta.

Ilustración 31 Micrositio de Seguimiento, Evaluación y Control de la Gestión



NOTA: DEVENGADO es lo EJECUTADO en términos financieros y presupuestarios

Fuente: Bases de Datos de la DNSECG
 Elaborado por: DNSECG

- **Evaluaciones a programas, proyectos y gestión institucional:** Se realizó la evaluación sobre los “Principales factores que afectan las Derivaciones del Ministerio de Salud Pública” de gran relevancia para la institución, permitiendo visibilizar los nudos críticos que promueven las derivaciones, insumo clave para la generación de la propuesta de reducción de derivaciones mediante la priorización de 15 Hospitales a los cuales se busca dinamizar con recursos financieros y de gestión para mejorar y adecuar la capacidad instalada con insumos necesarios y suficientes que permitan dotar de un servicio de salud integral de la misma forma que sirvió como foco relevante en el plan fénix pilar 9 de efectos de la repotenciación.

Se realizaron dos evaluaciones clave respecto a la implementación del proyecto gubernamental de vacunación contra la COVID- 19, en principio se realizó una evaluación ex ante con el objetivo de proyectar los beneficios que tendría la implementación de la política de aceleración al plan de vacunación; y consecuentemente, se realizó la evaluación intermedia titulada "*Beneficios sobre la Aceleración a la Vacunación contra la COVID-19 - II Etapa: Impacto en la Salud y en la Economía*", que identificó beneficios económicos y en salud significativos luego de la aplicación de la política a la aceleración al plan de vacunación contra la COVID-19 implementado a partir de junio de 2021 y que se continúa implementando en el país. Se planea realizar la tercera etapa de esta evaluación luego de vacunar al 100% de la población, ya que ha servido como insumo para la toma de decisiones de política pública.

Es menester mencionar que estas dos se postularon en el banco de evaluaciones de la Secretaría Nacional de Planificación, por los aportes a la política pública.

- **Evaluación del Convenio Específico de Donación No. 00050-2020 de Concentradores de Oxígeno Estacionarios entre el MSP y el Fideicomiso “Por Todos”:** De la información consolidada y sobre la base del seguimiento se evaluó el convenio No. 00050-2020, suscrito el 04 de noviembre de 2020, por medio del que se entregaron 17 concentradores de oxígeno a unidades médicas del Distrito 20D01 de la provincia de Galápagos. De acuerdo con los resultados, se identificó que los equipos se encuentran en buen estado y operativos; sin embargo, 5 fueron transferidos a otros establecimientos de salud y 2 se entregaron en calidad de préstamo a pacientes, evidenciando además inconsistencias en las actas de entrega recepción, lo que supone la falta de cumplimiento a la normativa legal vigente sobre la administración de bienes en el sector público.

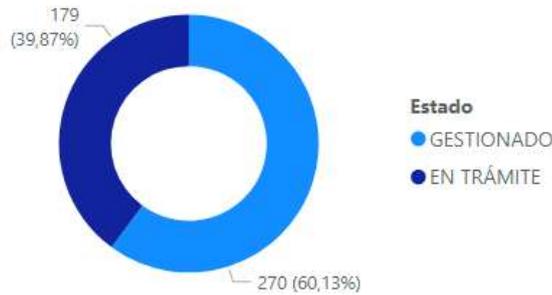
Por otro lado, se contó con información de pacientes atendidos que requirieron el uso de los equipos donados (8 de los 17), registrando en promedio 13 pacientes mensuales entre octubre 2020 y septiembre 2021, lo que significa que en aproximadamente 160 años de uso de los equipos se alcanzaría la cobertura a la población de Galápagos.

- **Informe de Seguimiento y Evaluación Presupuestaria:** Seguimiento y evaluación a la ejecución presupuestaria y financiera. - Se realizaron informes de seguimiento y evaluación del presupuesto cada semestre, cargando la información en el formulario del Ministerio de Finanzas en el siguiente link: <http://www.finanzas.gob.ec/seguimiento-y-evaluacion-presupeustaria/>. Se fundamentan en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales definidos en la planificación anual, brindando información a los entes rectores de avances y nudos críticos.

CONTROL

- 449 trámites ciudadanos gestionados desde junio 2021, 60% (270) han sido gestionadas y un 39,8% (179) se encuentran en trámite o están pendientes de respuesta.

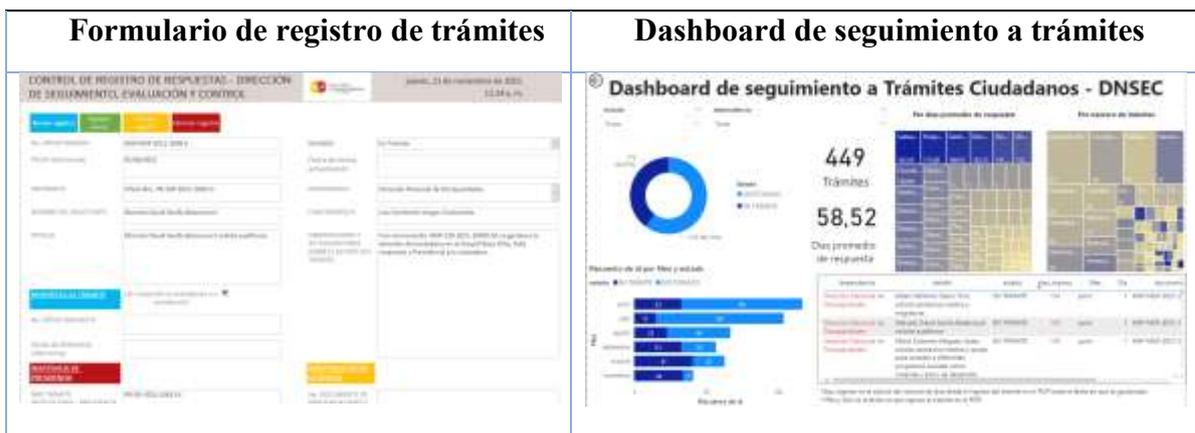
Ilustración 32 Estado de Trámites Ciudadanos de junio a octubre 2021



Fuente: Matriz de seguimiento a Trámites Ciudadanos
Elaborado por: Dirección Nacional de Seguimiento, Evaluación y Control de la Gestión

- **Fortalecimiento de la gestión de Trámites Ciudadanos y próximas acciones**, Como parte del proceso de fortalecimiento e innovación de la gestión del proceso de trámites ciudadanos se han desarrollado herramientas para mejorar el control y brindar insumos que permitan mejorar los tiempos de respuesta.

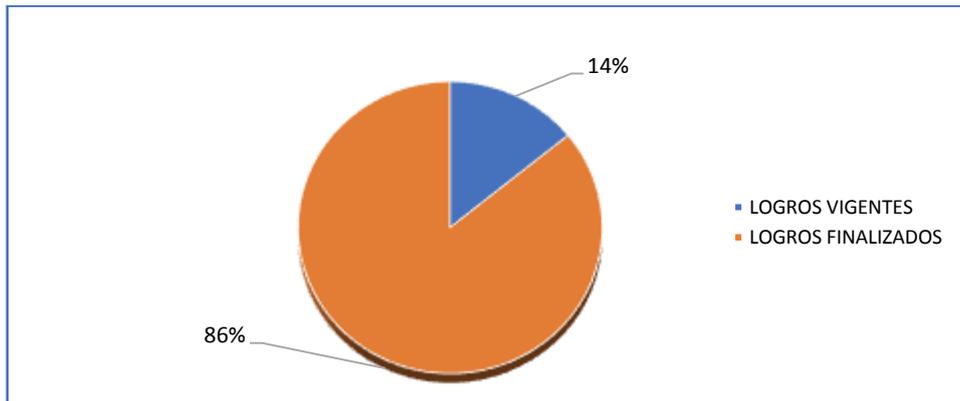
Ilustración 33 Herramientas generadas para Trámites Ciudadanos



Fuente: Matriz de seguimiento a Trámites Ciudadanos
Elaborado por: Dirección Nacional de Seguimiento, Evaluación y Control de la Gestión

- Hasta el 30 de noviembre 2021, se han reportado 263 Logros Institucionales, de los cuales el 14% se encuentra identificado como Logros Vigentes y 86% se identifica como Logros Finalizados reportados por las Subsecretarías Nacionales y de las Entidades Adscritas.

Ilustración 34 Estado de Logros reportados en total



FUENTE: Matriz consolidada de Logros Institucionales
 ELABORADO POR: Dirección Nacional de Seguimiento, Evaluación y Control de la Gestión – Gestión Interna de Control

- Se identifican 561 convenios suscritos desde enero 2010 hasta octubre de 2021 en PC, de los cuales 144 han sido suscritos en 2021. Cabe mencionar que, durante 2021 se requirió información de los convenios suscritos en las CZ para consolidarlo en la matriz de seguimiento de convenios de PC. Solo en el presente año se han suscrito 64 convenios en PC y 82 en las CZ, esto es equivalente al 43% y 57% del total de convenios respectivamente. Se generó una dashboard para el monitoreo correspondiente de convenios:

Ilustración 35 Panorama General de Convenios



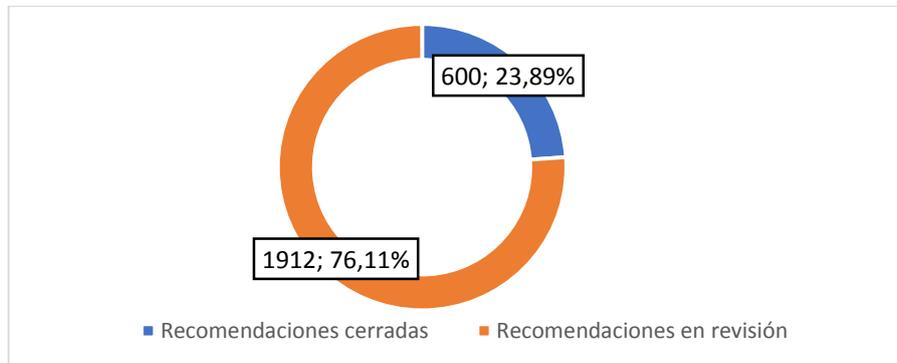
Fuente: Matriz de seguimiento a convenios DNSECG

Elaborado por: Dirección Nacional de Seguimiento, Evaluación y Control de la Gestión

- Se ha sistematizado 2.487 recomendaciones y 298 informes de auditoría registrados en matriz al 30 de noviembre de 2021. El 76,11% de las recomendaciones se encuentran en estado de revisión y el 23,89%

se encuentra en estado cerrados al seguimiento de la recomendación, sobre la base del análisis que realiza la Contraloría General del Estado mediante Informe de Examen Especial al cumplimiento de las recomendaciones de los informes de auditoría interna y externa.

Ilustración 36 Estado de gestión de las recomendaciones emitidas por la Contraloría General del Estado



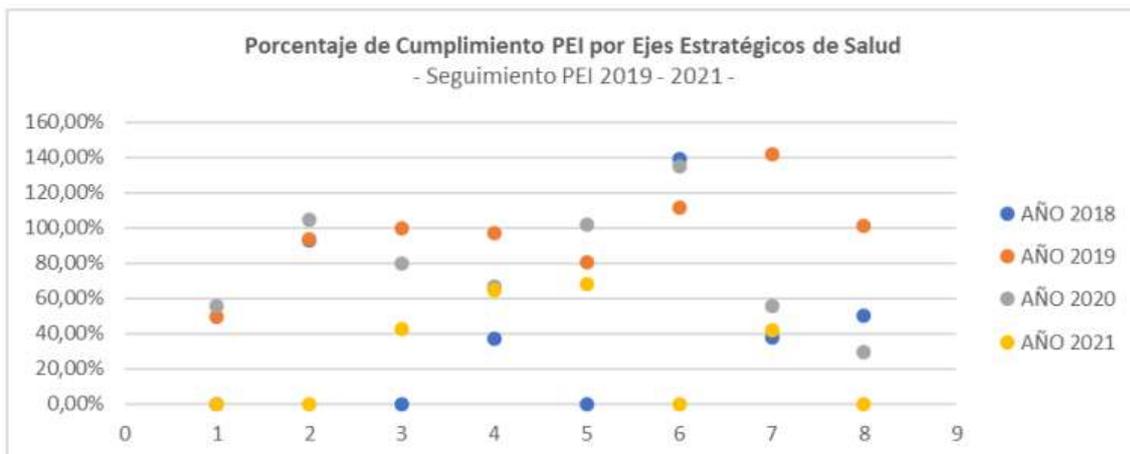
Fuente: Matriz de Seguimiento a Recomendaciones noviembre 2021

Elaborado: Dirección Nacional de Seguimiento, Evaluación y Control de la Gestión

Informe de Seguimiento al Plan Estratégico Institucional PEI 2019 - 2021

El Plan Estratégico Institucional PEI 2019 – 2021 cuenta con la planificación estratégica y planificación específica, se analizó y agrupó los resultados por eje estratégico de treinta (30) indicadores estratégicos y veinte (20) indicadores específicos. Con los resultados por año, se generó un porcentaje de cumplimiento por cada indicador y fueron agrupados en cada uno de los ocho (8) ejes estratégicos de salud.

Ilustración 37 Cumplimiento de Indicadores Estratégicos por Eje Estratégico de Salud



Fuente: Resultados Indicadores GPR 2018 al 2021

Elaborado: Dirección Nacional de Seguimiento, Evaluación y Control de la Gestión

En promedio de los resultados anuales del porcentaje de cumplimiento por Eje de Salud, en referencia a los resultados de indicadores estratégicos, se definió el siguiente ranking, siendo el Eje de Salud 7: Capacidad Administrativa y Gestión del Talento Humano el que se encuentra en primer lugar con el 96,23% de cumplimiento y en último lugar el Eje de Salud 1. Gobernanza de la Salud con el 26,21% de cumplimiento.

Ilustración 38 Ranking de cumplimiento de Indicadores Estratégicos por Eje de Salud



Fuente: Informe de Seguimiento al PEI

Elaborado por: DNSECG

1.8 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 8: SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA SALUD

En relación al desarrollo y mantenimiento de sistemas de información:

- Se estableció un proceso, procedimiento y estándar necesarios para la recepción de software donado al Ministerio de Salud Pública.
- Se definió una arquitectura de IT estándar para el desarrollo y despliegue de nuevos sistemas de información apalancado en un modelo orientado al rendimiento y seguridad.
- Se fortaleció el módulo de seguimiento nominal con la automatización de más procesos.
- Se recibió por parte de apoyo de OPS las soluciones DHIS2 y PAHO FLU, con el fin de fortalecer los servicios tecnológicos de Vigilancia Epidemiológica y de Inmunizaciones.
- Se definió el modelo de componentes de aplicación y de interoperabilidad para contar con un repositorio de receta electrónica nacional.

- Se definió la estructura de OIDs (Identificadores de objetos), con MINTEL y un organismo internacional, para su uso a nivel de establecimientos, personas, sistemas, componentes, entre otros.
- Se generó un instructivo para almacenamiento de la información, con la finalidad de garantizar la vigencia y respaldo de la información relacionada a documentos y archivos.
- Se creó un almacén de datos para vigilancia epidemiológica y se fortaleció la Suite de Vigilancia epidemiológica con incorporación de funcionalidad derivada del Viepi.
- Se unificaron los datos depurados de vacunas y se dispone mediante consulta el certificado de vacunación en tiempo real.
- El MDT entregó el reconocimiento en la mención simplificación de trámites dentro del Premio Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, a las autoridades del Ministerio de Salud, el martes, 27 de julio de 2021. El reconocimiento se da por la simplificación del trámite de “Asignación de plazas para el cumplimiento del año de salud rural de servicio social a profesionales de la salud del tercer nivel”, que pasó de 63 a 6 días. Este logro está relacionado directamente al sistema informático.
- Se automatizó la funcionalidad que permite registrar la aplicación de vacunas contra la COVID 19, puntos de vacunación, consentimiento informado, vacunas aplicadas en el extranjero, vacunación de refuerzo en el PRAS.
- Se realizaron procesos que permitieron importar datos de vacunación de los sistemas externos (SIGHOS) y matrices en excel a la base de datos del PRAS.
- Se automatizó el proceso que permite a los profesionales de salud importar la información de la aplicación de las vacunas mediante un archivo .csv
- Se implementó una funcionalidad que permite extraer nominalmente las personas vacunadas por establecimiento de salud
- Se realizó modificaciones en el sistema del PRAS - Seguimiento Nominal en relación a la frecuencia de entrega y registro de prestación: control del crecimiento y consejerías
- Se realizó una depuración de datos sobre niños duplicados el sistema del PRAS - Seguimiento Nominal
- Se implementaron indicadores en PENTAHO para Seguimiento Nominal adscritos / población asignada 2021 por DNEAIS, así como para establecer la relación de mujeres embarazadas adscritas versus la población asignada 2021 por DNEAIS.
- Se incorporó en el módulo de PRAS-Reportes-Seguimiento Nominal la conectividad con el MIES para visualizar los CDI y CNH.
- Se implementó la adscripción territorial en el módulo de Admisión de pacientes en el PRAS.
- Se levantaron requerimientos funcionales para la automatización del proceso relacionado con los Técnicos de Atención Primaria en Salud.
- Se levantaron requerimientos funcionales para la automatización del proceso relacionado con las alertas nutricionales preventivas y de incumplimiento de niños menores de 5 años y mujeres embarazadas
- Se apoyó a los consultores del equipo de la Dirección del Primer Nivel de Atención en la construcción de los módulos de Emergencia, Post-parto

En relación a la infraestructura tecnológica que soporta los servicios de TI y sistemas de información para la salud:

- Con la infraestructura tecnológica actual se tiene un 95% de disponibilidad respecto a los sistemas de información de salud y a los servicios que brinda la Dirección Nacional de Tecnología.

- En el segundo semestre del 2021 se implementó un nuevo nodo de procesamiento, el cual fue donado por la Corporación Kimirina y repotenciado con la colaboración de la OPS, lo cual ha permitido el despliegue de nuevos sistemas de información de salud para brindar una mejor atención a la ciudadanía.
- Al culminar el 2021 se implementó los Balanceadores de carga donados por el Fondo Mundial, lo cual permite disminuir el riesgo de indisponibilidad sobre la capa de balanceo en los sistemas de información de salud.

En el ámbito de la seguridad informática:

- Respecto a los procedimientos de pasos a ambientes de prueba y producción de las aplicaciones informáticas del MSP, se realizó el análisis del procedimiento a fin de analizar si la metodología vigente cumplía con la exigencia y estándares de calidad de software, versionamiento y seguridad, en ese sentido se realizaron las actualizaciones de los procedimientos con un enfoque a metodologías ágiles, marcos de trabajo y lineamientos específicos respecto a pruebas de aseguramiento de control, calidad y seguridad y a una gestión más eficiente de todos los actores involucrados en el versionamiento y paso a producción de aplicaciones del MSP.
- El Ministerio de Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información a través del Acuerdo Ministerial No. 025-2019 expidió el Esquema Gubernamental de Seguridad de la Información - EGSI- (versión 2.0), el cual es de implementación obligatoria en las Instituciones de la Administración Pública Central (APC), sobre el cual de acuerdo al último informe de MINTEL el MSP cuenta con un avance del 41,67% sobre la primera fase. Respecto a la segunda fase, se han desagregado hitos de cumplimiento que han sido distribuidos a todas las direcciones y coordinaciones internas del MSP para su cumplimiento.
- Los certificados de seguridad utilizados por la infraestructura tecnológica y los aplicativos del MSP cuentan con los más altos estándares de seguridad pues son del tipo SSL Wildcard que permite asegurar todos los aplicativos del MSP que necesiten estar bajo subdominios bajo un dominio principal.
- La infraestructura tecnológica y el equipamiento de usuario final se encuentra protegido por la última versión de Antivirus (ESET 8.2), mismo que tiene características de: administración centralizada, anti-malware, actualización de firmas automáticas, además de ser reconocido en el ranking de los mejores antivirus a nivel mundial.
- Administración de equipamiento de seguridad informática (Firewall) acorde a las normativas y procesos vigentes, toda configuración de acceso tiene como prerequisite la presentación de formularios de autorización, acuerdo de confidencialidad.
- Alta disponibilidad y seguridad en el servicio de acceso remoto hacia la infraestructura tecnológica del MSP (Planta Central) para aquellos usuarios que necesiten conectividad bajo modalidad de teletrabajo.
- Concientización sobre seguridad informática y seguridad de la información, mediante la gestión de boletines informativos y cursos de concientización difundidos a nivel de planta central.
- Cumplimiento de normativas, procedimientos y políticas de seguridad en la entrega de información hacia entidades externas, cuidando en especial aquella información que intrínsecamente posee información nominal.
- Alta porcentaje de respuesta sobre incidentes de seguridad reportadas/solicitadas por los usuarios del MSP a través de los sistemas de tickets (OTRS).
- Configuración de Firewall de aplicaciones (WAF), implementando seguridad mediante la inspección, filtros y controles a nivel de toda la arquitectura del modelo de comunicaciones OSI (Capa 7).

- Evaluación externa de seguridad sobre la infraestructura tecnológica del MSP, identificando vulnerabilidades sobre las cuales se ha creado un plan de mitigación.
- Generación de informe de necesidad para la adquisición de una solución de seguridad perimetral, para el fortalecimiento de la infraestructura de seguridad informática del ministerio de salud pública planta central.
- Informes de seguridad a sistemas hospitalarios emitiendo recomendaciones respecto a vulnerabilidades encontradas, e informando los riesgos de dichos sistemas.

Reporte de soporte al usuario e ingreso en bitácora de casos.

- El soporte al usuario se gestiona a través del software de mesa de servicio (OTRS), a través del cual se gestiona los requerimientos de mantenimientos de equipos, soporte de aplicaciones, entre otros. Es importante mencionar que debido al inicio del Plan de Vacunación en el país en los meses de marzo, abril y mayo existió una alta demanda del servicio de soporte.

Tabla 43 Reporte del Soporte Técnico y Capacitación Periodo Enero – Diciembre 2021

Mes	Funcional Vacunación COVID- 19	Soporte Técnico y Capacitación	Total general
Enero		1.853	1.853
Febrero		1.582	1.582
Marzo	12.307	2.463	14.770
Abril	11.779	2.084	13.863
Mayo	5.500	1.812	7.312
Junio	1.173	1.839	3.012
Julio	431	1.652	2.083
Agosto	170	2.894	3.064
Septiembre	66	2.739	2.805
Octubre	35	2.184	2.219
Noviembre	71	1.611	1.682
Diciembre	58	1.212	1.270
Total general	31.590	23.925	55.515

Fuente: OTRS

Inventario de equipos a nivel local y nacional.

- Este producto se lo realiza a través del Sistema de Gestión de Inventario Tecnológico (SGIT) y se puede evidenciar el mismo a través del reporte generado en dicha herramienta

Reporte de entrega de equipamiento tecnológico a nivel nacional.

- La Dirección Nacional Administrativa a través de la Gestión Interna de Activos Fijos realiza la entrega de equipamiento tecnológico en Planta Central y sus correspondientes dependencias a nivel descentralizado.
- El proceso de entrega de equipamiento a los funcionarios de Planta Central se lo realiza de la siguiente forma:
 - La Gestión Interna de Activos Fijos entrega el equipo a la GISTC para que sea configurado.
 - La GISTC realiza un mantenimiento preventivo del equipo y en caso de ser necesario, instala todo el software establecido para el equipo y se entrega a la GIAF.
- La GIAF entrega el equipo al funcionario que será custodio del mismo, en este punto la GIAF debería proceder a actualizar el SGIT con los datos del nuevo custodio.

Informe de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos informáticos a nivel de software y hardware

- El mantenimiento correctivo se lo ejecuta en base a los requerimientos solicitados por los usuarios, por lo cual son registrados en la herramienta OTRS.

Reporte de soporte técnico de software a nivel nacional

- Se continúa con la instalación del software Fusion Inventory a nivel de Planta Central con la finalidad de recabar todo el software que se encuentra instalado en los equipos terminales de computación. Al finalizar la instalación, se podrá generar el reporte de software para tener el inventario del mismo
- En el mes de octubre se realiza la actualización del Antivirus en 715 equipos distribuidos en Planta Central, Edificio Equinoccial y Banco de Vacunas

Reportes de recursos tecnológicos implementados y por implementar a nivel nacional

- Actualmente por la situación sanitaria a nivel mundial, ha aumentado la demanda del servicio de videoconferencia, por tal razón el MSP ha visto la necesidad de fortalecer el servicio a nivel nacional, realizando:
 - Se trabajó en el informe de necesidad del servicio permitiendo adquirir una herramienta amigable y sostenible por la infraestructura del MSP.
 - Se brinda apoyo en el agendamiento y soporte de la herramienta
- En el desarrollo de la Administración del servicio de correo se realizó el seguimiento al cumplimiento del acuerdo del nivel del servicio, la creación y eliminación de usuarios, el soporte de requerimientos propios de este. A continuación se detalla el registro de los usuarios:

Tabla 44.- Administración de usuarios del Correo Electrónico

	Tipo 1 512MB	Tipo 2 2G B	Tipo 3 5 GB	Tipo 4 10 GB	Archiving	Enlace
Enero	792	54	2	1	850	10
Febrero	789	52	2	1	844	10
Marzo	835	37	2	1	875	10
Abril	845	28	0	1	874	10
Mayo	813	29	0	1	843	10
Junio	801	37	0	1	839	10
Julio	800	52	1	1	854	10
Agosto	808	63	1	1	873	10
Septiembre	819	60	1	1	881	10
Octubre	807	54	1	1	863	10
Noviembre	810	54	1	1	866	10

Elaborado: Gestión Interna de Soporte Técnico y Capacitación

- Se realiza el seguimiento del nuevo contrato para el servicio de externalización del Correo Electrónico junto con el servicio de Archiving con la finalidad de tener un respaldo de las cuentas de correo.
- Se mantiene el servicio de LAN Gestionada en la Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social a través de la administración de la DNA y se entregó el informe de necesidad firmado para que la GIPTC continúe con el proceso para el nuevo contrato que será administrado por la DNTIC. Cabe indicar, que la DNA debe culminar el contrato actual saneando los pagos que tiene pendiente.
- Con fecha 18 de mayo de 2021 se envía por correo electrónico a la GIPTIC el informe de necesidad firmado con la que continúe el proceso de contratación del equipamiento priorizado a través del BID. Se trabaja en la consolidación de la documentación para la aprobación del mismo.
- En función del Plan de Vacunación se trabaja de manera colaborativa con el Consejo Nacional Electoral quien entrega al MSP 1623 equipos portátiles, con el fin de ser distribuidos a nivel nacional por lo que se procede a entregar a las Coordinaciones zonales para su posterior distribución en los puntos de vacunación, de acuerdo al siguiente detalle:

Tabla 45.- Administración de usuarios del Correo Electrónico

Asignación de dispositivos	Nº
Bodega Equinoccial	720

Coordinación Zonal 1	100
Coordinación Zonal 2	57
Coordinación Zonal 3	78
Coordinación Zonal 4	118
Coordinación Zonal 5	149
Coordinación Zonal 6	108
Coordinación Zonal 8	98
Coordinación Zonal 9	170
Planta Central	2
Total general	1.600

Elaborado: Gestión Interna de Soporte Técnico y Capacitación

Para cumplir con este objetivo ha sido necesario llevar a cabo:

- **Recepción del equipo.** - en el desarrollo de esta actividad fue necesario trabajar en grupos para la recepción y contabilización de estos.
 - **Verificación del estado funcional de los equipos.** - para ello fue necesario abrir y encender los equipos y realizar pruebas de los aplicativos de ofimática y validación del dispositivo de wifi.
 - **Entrega del equipo a las coordinaciones zonales.** - se procedió a la entrega de los equipos validando el estado físico y estado funcional de los mismos.
 - **Devolución de los equipos por las coordinaciones zonales.** - en la recepción se procede a la verificación de los estado físico y estado funcional, identificando en ciertos casos que los equipo fueron modificados en el software de ofimática e instalados aplicativos adicionales no autorizados. Siendo importante mencionar que en varias coordinaciones se reporta el hurto de equipos portátiles y que los equipos presentaron un desgaste físico prematuro.
 - **Devolución de equipos al CNE.** - se realiza la entrega de equipos en las bodegas de CNE con la validación del estado físico y funciona.
- Gestión y coordinación del servicio de la Red Nacional Troncalizada para garantizar la comunicación entre el servicio de atención prehospitalaria, las áreas de emergencia y los centros reguladores de emergencia y urgencia en los centros operativos del Servicio Integrado de Seguridad ECU 911.
 - Participación en las reuniones ordinarias y extraordinarias de la Comisión Interinstitucional para el Manejo y Gestión de las Redes de Comunicación para Emergencias.
 - Se ha participado en talleres para la elaboración de Informes Técnicos del Servicio de la red desde Diciembre 2017 a Mayo de 2020.
 - Seguimiento al estado de los equipos de radio comunicación (equipos portátiles, equipos móviles y equipos bases) a nivel nacional
 - Soporte Técnico de primer nivel de los equipos de radio comunicación a nivel nacional.
 - Visitas en territorio para validar el servicio de la Red Nacional Troncalizada.

- Gestión y Monitoreo del Servicio de Kit de Seguridad de la Agencia Nacional de Tránsito instalado en las ambulancias del Servicio de Atención Prehospitalaria.
 - Seguimiento al estado de los elementos del kit de seguridad de las ambulancias.
 - Gestión de requerimientos sobre el seguimiento de los recursos por mal uso, robos, incidentes, entre otros.

- **Políticas, estándares y manuales sobre el uso de software, configuración de equipos e inventario para la institución.**

Revisión de las Atribuciones de la Presidencia y la Comisión Interinstitucional para el Manejo y Gestión de las Redes de Comunicación para Emergencias.

Reglamento interno de la Comisión Interinstitucional para el Manejo y Gestión de las Redes de Comunicación para Emergencias.

- **Plan de capacitaciones a usuarios sobre la utilización y manejo de aplicaciones implementadas y por implementarse**

Las capacitaciones se ejecutan a través de la plataforma virtual Moodle y la GISTC capacita a los funcionarios que serán los creadores de los cursos virtuales (tutores)

Tabla 46.- Administración de plataforma MOODLE

Detalle	Cantidad
Cursos Realizados	45
Usuarios habilitados para capacitaciones	140.340

Fuente: Herramienta MOODLE

De acuerdo a la programación anual de gasto corriente, se detalla los contratos y ejecución presupuestaria de las actividades priorizadas:

Ilustración 39: Ejecución presupuestaria gasto corriente - contratos priorizados

SUBACTIVIDAD TAREA DESGLOSADA, PROCESO O CONTRATO	CODIFICADO	COMPROMETIDO hasta 19-11-2021	Ejecutado hasta Noviembre 2021	Pagos en curso	Observaciones
CONTRATACIÓN DEL ENLACE DE DATOS MSP PLATAFORMA GUBERNAMENTAL	\$15.551.20	\$15.551.20	\$15.496.64		
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ALOJAMIENTO EN UN CENTRO DE DATOS CATEGORÍA TIER III PARA LOS EQUIPOS INFORMÁTICOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	\$28.285.71	\$174.333.49	\$78.624.00	\$5.850.00	El contrato fue firmado en el 2019 se realizan pagos mensuales y el plazo de ejecución es hasta que se consuman todos los recursos económicos sin embargo a pesar de contar con un contrato firmado para el 2021 los recursos no fueron asignados por lo que para financiar los pagos la DNTIC realizó una redistribución de los recursos, dejando de realizar actividades primordiales para la DNTIC.
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE EXTERNALIZACIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	\$5.608.18	\$3.012.80	\$1.737.60		
CONTRATACIÓN DE 70 HORAS DE SOPORTE ALFRESCO DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS – ORDEN DE SERVICIO MSP-DNCP-OS-0074-2017	\$2.956.80	\$0.00			La empresa no ha enviado la información para el envío al pago.
CONTRATACIÓN DE "SOPORTE TÉCNICO ESPECIALIZADO Y MANTENIMIENTO DEL EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO QUE CONFORMA LA PLATAFORMA DE SERVIDORES Y ALMACENAMIENTO IBM", ORDEN DE SERVICIO NÚMERO MSP-DNCP-OS-004-2020.	\$3.360.00	\$1.575.00	\$1.575.00		
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE EXTERNALIZACIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO 2020-2021	\$41.355.24	\$41.355.24	\$25.551.82		De acuerdo a lo establecido en el contrato los pagos se realizan mensualmente en función del servicio recibido.
CONTRATACIÓN DEL ENLACE DE DATOS Y LAN GESTIONADA EN LA PLATAFORMA GUBERNAMENTAL DE GESTIÓN FINANCIERA PARA LOS FUNCIONARIOS DEL DESPACHO MINISTERIAL DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.	\$8.307.13	\$0.00			El pago no ha podido efectuarse ya que el proveedor no envía toda la información requerida.

Elaborado por: Nora Cangahuamín – GIPTI

Los contratos que la DNTIC gestiona en su mayoría tienen plazos de ejecución de 365 días y corresponden a servicios cuyos pagos se realizan de forma mensual.

La siguiente tabla detalla los procesos de contratación nuevos incluidos en el POA de la DNTIC:

Ilustración 40.- Ejecución presupuestaria gasto corriente - procesos incluidos

SUBACTIVIDAD TAREA DESGLOSADA PROCESO O CONTRATO	CODIFICADO	COMPROMETIDO hasta 19-11-2021	Ejecutado hasta Noviembre 2021	Pagos en curso	Observaciones
SERVICIO DE EXTERNALIZACIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO PARA EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA PLANTA CENTRAL	\$1.451.67	\$0.00			Inicialmente el monto asignado fue de \$1.451.67 y la necesidad fue de \$34.463.2 más IVA, la DNTIC realizó gestiones prioritó sus actividades para el mes de noviembre se obtuvo los recursos y se encuentra adjudicado para la firma del contrato.
ADQUISICIÓN DE LICENCIAS DE VIDEOCONFERENCIA PARA EL MINISTERIO DE SALUD PLANTA CENTRAL	\$4.178.60	\$3.678.88	\$3.678.88		
ADQUISICIÓN DE LICENCIAS DE ANTIVIRUS PARA EQUIPOS INFORMÁTICOS DEL MSP PLANTA CENTRAL	\$6.336.72	\$0.00		\$6.336.72	Se solicitó el pago en el mes de diciembre.
ADQUISICIÓN E INSTALACIÓN DE UN CERTIFICADO SSL WILDCARD PARA EL DOMINIO MSP.GOB.EC PARA EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	\$3.920.00	\$0.00			Se solicitó el pago en el mes de diciembre.
PAGO DE TASA POR REGISTRO DE SISTEMAS INFORMÁTICOS EN EL SENADI	\$403.20	\$0.00			No existen sistemas que requieran ser registrados por lo que los recursos fueron redistribuidos mediante reforma POA para financiar otros procesos de contratación.
CONTRATACIÓN DEL SOPORTE ORACLE CANAL	\$0.00	\$0.00			Los recursos no fueron asignados, la DNTIC realizó la redistribución de recursos dejando de realizar actividades planificadas para financiar el proceso, sin embargo la reforma presupuestaria no fue aprobada por el Ministerio de Finanzas.
EXTENSIÓN DE LA GARANTÍA TÉCNICA DEL EQUIPO STORMIZE V7000 G2	\$1.00	\$0.00			
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ENLACE DE DATOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR - PLATAFORMA GUBERNAMENTAL SOCIAL	\$11.407.20	\$11.407.20	\$3.778.03	\$1.150.00	De acuerdo a lo establecido en el contrato los pagos se realizan mensualmente de acuerdo al servicio recibido.
CONTRATACIÓN DE IAN GESTIONADA PARA EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA PLANTA CENTRAL	\$159.563.16	\$0.00			El proceso se encuentra adjudicado, el plazo de ejecución es de 364 días por lo cual la ejecución y los pagos serán en el 2022.
CONTRATACIÓN DEL SOPORTE TÉCNICO ESPECIALIZADO Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DE CENTRO DE DATOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR	\$598.00	\$0.00			Se encuentra adjudicado, de acuerdo a lo establecido en el contrato los pagos se realizan trimestral de acuerdo a los servicios recibidos, la contratación fue efectuada en el mes de octubre por lo cual los pagos se ejecutarán en el 2022.
CONTRATACIÓN DEL SOPORTE TÉCNICO ESPECIALIZADO Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DE CENTRO DE DATOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR	\$1.080.00	\$0.00			Se encuentra adjudicado, de acuerdo a lo establecido en el contrato los pagos se realizan trimestral de acuerdo a los servicios recibidos, la contratación fue efectuada en el mes de octubre por lo cual los pagos se ejecutarán en el 2022.
ADQUISICIÓN DE UN POOL DE CINTAS LTOS PARA LA GESTIÓN DE RESPALDOS DE INFORMACIÓN DE MÁQUINAS VIRTUALES Y BASES DE DATOS DE PRODUCCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR	\$5.404.00	\$28.00	\$5.466.00		
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ENLACE DE INTERNET PARA EL DESPLIEGUE DEL APPLICATIVO WEB DE CONSULTA DE SITIO DE VACUNACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR - CONSEJO NACIONAL ELECTORAL	\$34.399.20	\$0.00		\$360.00	El contrato fue firmado en el 30 de septiembre del 2021 sin embargo la Gerencia Nacional de Gestión del Plan de Vacunación la Espec. Cristina Aldaz con Memorando MSP-GIGPNV-2021-1677-M solicita se realice la cancelación del servicio en función de la finalización del plan de vacunación 9100, por lo tanto se esta realizando las gestiones para la terminación del contrato por mutuo acuerdo y pago de los días consumidos.

Elaborado por : Nora Cangahumán - GIPTI

En resumen, el porcentaje de avance en la contratación de los procesos que constan en el POA de la DNTIC fue:

Ilustración 41: Porcentaje Planificado y Total Real

Porcentaje Total Planificado	100.00%
Porcentaje Total Real	88.00%
Desvío	12.00%

2 NUDOS CRÍTICOS

2.1 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 1: GOBERNANZA DE LA SALUD

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE POLITICAS

- Dificultades de consensuar las políticas del Plan entre todos los actores.
- Limitaciones por falta personal técnico capacitado para la revisión metodológica de instrumentos técnicos en la actualización del Tarifario.
- Pendiente las respuestas de ACESS e INDOT sobre el Reglamento de Fecundación Asistida

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN NACIONAL ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD

- Falta de asignación presupuestaria para pago de prestaciones por derivación de usuarios/pacientes con financiamiento del Ministerio de Salud Pública que no ha permitido atender de manera oportuna las obligaciones generadas por la derivación de usuarios/pacientes.
- Falta de talento humano en las Coordinaciones Zonales de Salud que permita el análisis oportuno de los procesos operativos de Auditoria de Calidad de la Facturación de Servicios de Salud y el cumplimiento de los tiempos determinados en la Norma de Relacionamiento.
- Falta de una herramienta informática que permita agilidad al proceso de Auditoria de Calidad de la Facturación de Servicios de Salud para el pago a prestadores de servicios de salud.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE NORMATIZACIÓN

- La brecha de personal técnico en esta instancia ministerial, identificada mediante memorando MSP-DNN-2021-0316-M del 11 de agosto del 2021. Persiste en 6 (seis) técnicos menos del mínimo requerido.
- La imposibilidad de tramitar nuevas partidas presupuestarias para solventar esta brecha.
- La imposibilidad de tramitar todos los requerimientos realizados a esta instancia ministerial debido a la falta de personal.
- La necesidad de actualización de la metodología para la elaboración de documentos normativos basados en evidencia.
- Falta de empoderamiento de las instancias requirentes durante la elaboración de documentos normativos (desconocimiento de metodología para la elaboración de documentos normativos de salud).
- Falta de acceso a actualizaciones de capacidades específicas.
- Alta rotación del personal por inequidad en escala salarial y tipo de contratación.
- No contar con herramientas virtuales para la inclusión automática de referencias e identificador de coincidencias.
- Incompatibilidad de los sistemas operativos utilizados en Planta Central con respecto a los colaboradores externos.
- Falta de acceso institucional a publicaciones científicas.
- Autorización de medicamentos mediante resoluciones judiciales sin observar lo establecido en la Sentencia N°. 679-18-JP/20 y acumulados Derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces

- Al momento se encuentra pendientes 45 solicitudes para análisis y resolución por parte del Comité para Autorizar o No Autorizar la Adquisición de Medicamentos que no Constan en el CNMB vigente (CAAME).

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE NORMATIZACIÓN DE TALENTO HUMANO

- Procesos dilatados para la suscripción de convenios por la contraparte, Se elaboró y entregó al Ministerio del Trabajo el borrador del Acuerdo Interministerial de la Norma Técnica de Planificación de los Profesionales de la Salud de la RPIS, no se ha logrado este año aprobar y publicar a pesar de insistidos al MDT,
- Pendiente la aprobación y suscripción de los Acuerdos Interinstitucionales para la publicación de los perfiles profesionales de salud, por parte del Consejo de Educación Superior CES.
- Pendiente la revisión del instrumento en la Dirección Nacional Jurídica del “Reglamento para la prestación de servicios profesionales externos en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública”.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

- Se está accediendo a la cobertura de medicamentos de alto impacto financiero a través de mecanismos de judicialización, sin considerar la evidencia científica en relación a la eficacia y seguridad de los mismos, lo que conlleva a que por orden judicial se autorice la adquisición de medicamentos que podrían poner en riesgo la salud de la población ecuatoriana; además, afectar a la sostenibilidad del sistema de salud del país.
- No se pueden contratar enfermeras para temas de dispositivos médicos, por falta de ese perfil profesional en el manual de puesto de la Dirección, se cuenta con el apoyo de una Licenciada en Enfermería que trabaja en la DNMDM, pero su partida pertenece a otra área.
- No se dispone de un sistema de seguimiento nacional sobre medicamentos dispensados que están fuera del CNMB en la RPIS, conforme lo establece la Sentencia Nro. 679-18-JP/20 y Acumulados.
- Asignación presupuestaria anual decreciente e insuficiente desde el Ministerio de Economía y Finanzas para la adquisición de medicamentos y dispositivos médicos, en relación a las necesidades de las EODs.
- No se cuenta con un Sistema de Información Integral para el control de inventarios que permita disponer de información real y confiable del stock, disponibilidad en meses, consumo promedio mensual, caducidad, ruptura de stock o desabastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos a nivel nacional, que aporten a la toma de decisiones de las autoridades.
- No existe una estructura responsable de la compra centralizada de medicamentos y bienes Estratégicos en Salud, a fin de que se haga efectivo el nuevo modelo de abastecimientos de estos productos.
- Imposibilidad de cierre del Proyecto Mi Hospital por falta de documentación de los contratos.
- Desabastecimiento de medicamentos en los establecimientos de salud por falta de asignación de presupuesto para pago de deudas de años anteriores de medicamentos y dispositivos médicos, que afecta a los procesos de contratación pública dado que los proveedores a los que se adeuda no presentan ofertas, debido a las deudas pendientes de pago.
- Dificultad para la ejecución presupuestaria en la adquisición de medicamentos y dispositivos médicos debido a: tiempo excesivo de los procesos de contratación pública establecidos por el SERCOP (45 días para subasta inversa institucional).
- Se encuentra pendiente la subasta inversa corporativa de medicamentos – SICM-2021, ya que al momento únicamente se encuentran catalogados aproximadamente 100 medicamentos, de un total

de 780 que potencialmente requeriría la RPIS, lo que afecta el acceso a medicamentos esenciales y a la optimización de los recursos disponibles para la compra de medicamentos.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - PROGRAMA NACIONAL DE SANGRE

- Debido al costo elevado de los factores de coagulación se hace difícil conseguir financiamiento para la adquisición de los mismos.
- Los tiempos en el sistema del SERCOP son muy largos, debido al monto de los procesos de compra de los factores de coagulación, requieren de procesos adicionales como acuerdo multipartes, informe de pertinencia, lo cual ha llevado a extender los tiempos de entrega hasta el próximo año.
- El tiempo de entrega del medicamento por parte del proveedor en sus cotizaciones es muy extenso, se recibiría el producto el próximo año.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - SECRETARIA TÉCNICA NACIONAL DE FIJACIÓN DE PRECIOS

- El “Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública” no considera en su estructura organizacional a la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano, lo que ha limitado su capacidad para contratar personal técnico, debiendo sus funcionarios estar anclados a otras dependencias de este Portafolio.
- La gran demanda de solicitudes para fijación de precio techo de medicamentos junto con la falta de personal técnico para dar el trámite correspondiente, ha ocasionado un retraso en los tiempos de respuesta de esta Secretaría.
- El Decreto Ejecutivo Nro. 400, es el documento rector para la fijación de precios de medicamentos de uso y consumo humano, el mismo contiene limitantes en alguno de sus conceptos técnicos y legales.
- Ausencia de procedimientos para el análisis y aplicación del Régimen de Fijación Directa de Precios, limitando el control efectivo de precios de medicamentos.
- Discrepancias en la información aprobada en los registros sanitarios de medicamentos sobre su “Clasificación de venta” para los participantes de un mismo segmento de mercado (“Bajo receta médica” o “Libre”), impide el adecuado seguimiento y control de precios techo fijados por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano; así como también, genera condiciones desfavorables para la libre competencia del mercado farmacéutico ecuatoriano.
- Examen Especial al proceso de fijación, revisión y control de precios de medicamentos realizados por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano, con 17 recomendaciones emitidas por la Contraloría General del Estado.

2.2 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 2: VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS

- Desvinculación del personal del nivel central, actualmente se cuenta con solo dos analistas. La gestión interna de Reducción de Riesgos no cuenta con personal de planta, al momento cumpliendo

actividades con el apoyo de un servidor de distrito que se encuentra con cambio administrativo. Adicional, la alta rotación de personal en los responsables de gestión de riesgos de los niveles desconcentrados retrasa el cumplimiento de actividades.

- Debido a que en el estatuto de hospitales no se cuenta con un responsable de Gestión de Riesgos, se tiene inconvenientes para ejecutar las actividades programadas.
- Falta de compromiso del personal a nivel desconcentrado para seguimiento de acciones y atenciones en caso de eventos peligrosos que afectan al sector salud.
- Multifuncionalidad del personal de gestión de riesgos, delegaciones de otras actividades que interfieren el normal desenvolvimiento de actividades.
- Informes remitidos a destiempo por parte de los puntos focales de gestión de riesgos, que no cumplen los tiempos estipulados de reporte para notificar a las autoridades MSP.
- La Dirección Nacional de Gestión de Riesgos depende de recursos asignados por Cooperación Internacional (Organización Panamericana de la Salud).

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL

- El requerimiento para impresión de material educacional para la prevención y control de las ENT.
- Adquisición de pruebas moleculares, tensiómetros validados para establecimientos de salud del primer nivel de atención, adquisición de 53 electrocardiógrafos para los establecimientos de salud tipo C.
- De la Estrategia de Tuberculosis está Pendiente la cancelación de facturas de medicamentos, dispositivos médicos y equipos de diagnóstico a fondo estratégico de OPS.
- La falta de asignación de recursos impide la solicitud de nuevas líneas de crédito a OPS, para el abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos para pacientes de tuberculosis para el año 2022 – 2023.
- Desvinculación de personal que conformaba parte del comité técnico para la adquisición de insecticidas, por lo cual se retrasó el proceso limitándonos en las fechas.
- Se procedió a la designación de los nuevos administradores de contrato.
- Baja cobertura de compra de insecticidas, cubriendo apenas el 16,9%; cuando la normativa vigente nos dice que se debe cubrir mínimo el 80%.
- Reducción en la asignación presupuestaria para adquisición de pruebas rápidas para determinación de VIH de tercera y cuarta generación, sífilis, Hepatitis B, Hepatitis C, pruebas de carga viral y CD4, y Chagas.
- No se dispone de un sistema informático que permita obtener de manera inmediata el saldo y consumo de medicamentos a nivel Nacional.
- Dificultades en el proceso de acompañamiento y aprobación de los documentos normativos de VIH establecidos en la agenda regulatoria.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA - GERENCIA INSTITUCIONAL DE LA GESTIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN

- Déficit de Talento humano en las áreas desconcentradas, zonas, distritos y unidades operativos, a lo que se suma el cansancio del personal, sobrecarga laboral, falta de motivación, falta de capacitaciones y actualizaciones, no han sido tomados en cuenta para la ley humanitaria y no se han pagado horas extras
- La información proporcionada en los puntos de vacunación a nivel nacional sobre la obtención del certificado de vacunación COVID-19, es en la mayoría de casos errada, en el sentido de que dicho

documento será enviado al email, lo que provoca muchas solicitudes de inconformidades en el portal GobEc.

- La tecnología disponible en el MSP (servidores, aplicativos y/o comunicaciones) en la actualidad no soporta eficientemente el flujo de información ingresada de la vacunación COVID-19, lo cual provoca quejas de los usuarios, entidades, entre otros. No existe un sistema nacional de información para un registro nacional único para vacunación.
- En general, no existe un componente de sistemas de información robusto para la ENI ni un diagnóstico pormenorizado al respecto, ni una articulación adecuada entre las instancias de Dirección Nacional de Primer Nivel (parametrizaciones PRAS), Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información (modificaciones a matrices digitales, recopilación, validación y consolidación de datos), Dirección Nacional de Tecnologías de la Información y Comunicación (parametrizaciones de los aplicativos de zona 5/8, formatos de certificados, pases a producción de parametrizaciones del PRAS).
- Para la administración del Acuerdo Gubernamental con SINOVAC, no se contó con todos los documentos habilitantes, y la Coordinación Nacional Financiera requería nueva documentación al momento de entregar los expedientes

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- La Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica durante el 2021 no contó con presupuesto por lo que se tuvo que gestionar recursos desde OPS. Para el 2022 aún no se ha definido el presupuesto.
- La Dirección Nacional no cuenta con suficiente Recurso Humano y con perfil lo cual está generando sobrecarga en las actividades, retraso en la entrega de productos.
- Rotación permanente de los epidemiólogos en todos los niveles, lo que ocasiona retraso en los procesos y la asignación de profesionales sin perfil. Se capacita al personal y se los rota.
- Múltiples funciones del personal de epidemiología en territorio. Manejo de vacunación, gestión de los programas, entre otras actividades que les impiden realizar vigilancia epidemiológica.
- Los niveles gerenciales, direcciones médicas de los hospitales no apoyan en la implementación y gestión de la Vigilancia de IAA y del Programa de Control de Infecciones.
- Rotación permanente del personal de control de infecciones y epidemiología en todos los hospitales.
- No se cuenta con una herramienta informática automatizada para la notificación de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). La información se la recolecta en hojas Excel sin ningún tipo de validaciones.
- 76 eventos reportados como ESAVI grave represados, sin clasificación final debido a que la Comisión Nacional Asesora recién se conformó.
- El proceso para la obtención del indicador de la razón de muerte materna del 2020 no ha finalizado debido a que el convenio entre INEC y el MSP aún no se ha firmado. Este convenio está a cargo de la Dirección Nacional de Estadística.
- Para el año 2021 no hubo asignación presupuestaria para la adquisición de insumos para fumigación y control vectorial en zonas con alta incidencia de casos de enfermedades Metaxénicas. Para el 2022 se ha asignado el 50% de presupuesto de lo planificado para un año.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA -DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTROL SANITARIO

- Falta de personal técnico en la Dirección Nacional de Control Sanitario; a raíz de la aprobación por parte de las autoridades de los cambios administrativos del personal a otras Direcciones.
- Incertidumbre en relación a la elaboración del nuevo Estatuto del MSP, en donde la Dirección Nacional de Control Sanitario se fusionaría con la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud; por lo cual, no se podría cumplir con las atribuciones y responsabilidades establecidas en el estatuto vigente.

2.3 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 3: PROMOCIÓN DE LA SALUD

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - DIRECCIÓN NACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

- Falta de talento humano y rotación de los mismos en zonas y distritos responsables de temas de promoción de la salud, que aportan en el monitoreo e implementación de las políticas públicas, así como de las estrategias priorizadas en promoción de la salud.
- Demora en el reporte de información estadística para la toma de decisiones o para solventar pedidos internos y externos relacionados con los principales indicadores de la dirección.
- A la fecha, no se dispone aún de un mecanismo de registro automatizado e integral de todas las prestaciones de promoción de la salud.
- La coordinación con los diferentes Ministerios como el de Educación, Trabajo, Deporte, MIES, SRI es compleja, por ejemplo, aún se encuentra pendiente la aprobación de lineamientos operativos para la implementación del Manual de Atención en salud en contextos educativos, entre otros.
- Los intentos de interferencia de la industria (tabacalera, de alimentos y alcohol) constituyen una amenaza constante en la construcción e implementación de recomenpolíticas de salud pública, por lo que resulta necesario fortalecer la transparencia en las delegaciones para estos procesos.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - DIRECCIÓN NACIONAL DE AMBIENTE Y SALUD

- No se cuenta con datos epidemiológicos de salud ocupacional para la toma de decisiones en política pública.
- No se cuenta con un registro en línea para la generación mensual de desechos sanitarios del sistema Nacional de Salud.
- Falta de personal técnico dentro de las gestiones de ambiente y salud, así como de salud ocupacional en el nivel nacional y en los niveles desconcentrados, debido a que existen productos del Estatuto Orgánico por Procesos del Ministerio de Salud Pública que no pueden ser desarrollados.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD INTERCULTURAL

- Establecimientos de salud de primer nivel que no atienden desde un enfoque de medicinas alternativas, por exclusión de perfiles en el manual de puestos para especialidad en Homeopatía y Acupuntura, y por ausencia de la respectiva asignación presupuestaria.
- Débil cumplimiento de normativas con pertinencia intercultural, por falta de sensibilización y posicionamiento de la transversalización de la interculturalidad en el MSP, así como por la falta de talento humano y recursos económicos.

- Falta de manejo adecuado y análisis de información desagregada por la variable étnica, en todos los niveles desconcentrados del MSP.
- Falta de talento humano y recursos económicos que dificultan el cumplimiento de los productos planteados.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - PROYECTO PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES

- Dificultades en la entrega oportuna de información actualizada por parte de las Dirección Nacional de Tecnologías de la Información y Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información de Salud, debido a problemas generados en los sistemas PRAS y RDACAA, lo cual dificulta el reporte del indicador de cobertura de planificación familiar.
- No se contó con prioridad para asignación de recursos de inversión, lo que impidió adecuar nuevos establecimientos de salud a nivel nacional, a fin de calificarlos como Servicios de Atención Integral y Amigable para Adolescentes.
- No se cuenta con acompañamiento técnico a nivel territorial, para el buen funcionamiento de las mesas intersectoriales por parte del Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social y Secretaría de Derechos Humanos.
- Desabastecimiento de métodos anticonceptivos (implantes, anticoncepción oral de emergencia y DIU), durante la consulta y post evento obstétrico, situación que incide en los indicadores de reducción del embarazo en adolescentes.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - DIRECCIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS, GÉNERO E INCLUSIÓN

- Falta de articulación entre las fiscalías provinciales, dificulta la recepción eficaz del Formulario de notificación obligatoria de casos de presunta violencia de género y graves violaciones a los derechos humanos, a pesar de contar con un Convenio firmado en el 2019 entre la Fiscalía General del Estado, el Servicio de Medicina Legal y Ciencias Forenses y el Ministerio de Salud.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - PROYECTO ECUADOR LIBRE DE DESNUTRICIÓN INFANTIL

- Se evidencia una disminución en la suplementación con Vitamina A de 200.000 UI a niños menores de 5 años, debido a la pandemia por COVID-19, lo cual ha derivado en un sobre stock del micronutriente en las Unidades de Salud del primer Nivel de Atención.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - DIRECCIÓN NACIONAL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

- Dificultades derivadas de la imposibilidad de realizar trabajo presencial con la ciudadanía lo que debilitó algunos procesos y otros se suspendieron.
- Falta de talento humano en la DNPSS, no se cubren las dos gestiones establecidas por Estatuto.
- El TH del ministerio tanto de Planta Central como del desconcentrado en territorio desconoce, en general, los temas de participación social y ciudadana, por ello están expuestos a violar los derechos ciudadanos y por ende la normativa legal del país, esto ocasiona que la DNPP, tome mucho tiempo en explicar la normativa legal, situación incrementada por la alta rotación de personal.

2.4 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 4: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - DIRECCIÓN NACIONAL DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA Y DE UNIDADES MÓVILES

- Respecto al proyecto “Fortalecimiento del Servicio de Transporte Medicalizado del Ministerio de Salud Pública”, el proyecto fue deshabilitado por la Secretaria Nacional de Planificación conforme a las atribuciones establecidas en el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, por falta de financiamiento.
- Por políticas de austeridad se ha visto afectado el tiempo de reparación de las ambulancias y unidades móviles, teniendo que priorizar los mantenimientos correctivos por la necesidad más no por la integralidad.
- No se dio el seguimiento de la asignación presupuestaria que se realizó para pagos a los talleres y pago de matrículas por parte de las Entidades Operativas Desconcentradas (EOD), Distritos y Coordinaciones Zonales a cargo de las 288 ambulancias de Atención Prehospitalaria, unidades móviles y ambulancias de transporte secundario; lo cual afecta directamente a que el Servicio de Atención de Salud Móvil no supere el porcentaje ya descrito de inoperatividad.
- Respecto a la consolidación de Estadística a nivel nacional existe demora en el envío de la información por parte de las Coordinaciones Zonales de Salud lo que retrasa constantemente el reporte total mensual.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - DIRECCIÓN NACIONAL DE CENTROS ESPECIALIZADOS.

- Contratos – convenios – proyectos delegados: A la DNCE le han delegado su participación en numerosos actos administrativos y administraciones de contratos, que se los puede definir de alta complejidad y cuyo cierre involucra un fuerte componente legal. Ejemplo de ello es el Proyecto Nacional de Tamizaje Neonatal, el mismo que no puede cerrarse por tener procesos pendientes (Convenio 00022-2015 Tecnosuma, Contrato 90 Varea Terán, traspaso de bienes y contratos de la emergencia sanitaria).
- Mediación del convenio con Correos del Ecuador: Correos del Ecuador brindó el servicio de transporte de 202.186 muestras de TMN del 21 de enero de 2016 al 5 de enero de 2017 sin que medie contrato alguno. El nudo crítico es la diferencia de valores en las tarifas del servicio recibido en el periodo 21 de enero de 2016 al 5 de enero de 2017.
- Talento Humano: Durante los últimos años el MSP, planta central ha sufrido numerosas desvinculaciones, lo que conlleva que los procesos que han sido levantados deberán ser modificados o mayor tiempo en llevar a cabo el proceso. En el caso de la DNCE, el reducido número de funcionarios, influye a que los productos salgan lentamente.
- El proyecto de Centros Especializados en Salud Renal trabajado en las mesas de trabajo de Alianza Pública Privada (APP), fue declarado no viable económicamente mediante Resolución 0012-2021 emitida por la Ministra de Salud Pública en octubre de 2021; es importante indicar que la necesidad de contar con estos centros especializados es inminente considerando la demanda actual en terapia de reemplazo renal (17.193 pacientes).
- Falta de recursos económicos para la operatividad al 100% de los servicios de diálisis en el MSP. Se requiere una inversión de \$ 34.513.625,39.
- Presupuesto referencial para talento humano, medicamentos, dispositivos y laboratorios para el periodo 2022 es de \$ 23.068.215,68
- Presupuesto referencial para infraestructura y equipamiento para el periodo 2022 de \$11.445.409,71.

- Falta de aprobación de proyectos de inversión CEGEMED y SALUD RENAL, por instancia externa al MSP lo que dificulta mejorar la cobertura de atención a pacientes en estas áreas. Sin asignación de recursos es difícil mejorar el acceso a la salud.
- Pago de procesos de años anteriores (equipos de CEGEMED y orden de compra CE-20200001912464 Financiamiento: Limita el cumplimiento de actividades planificadas, así como alcanzar las metas de los indicadores GPR.
- Falta de políticas y normativas de los Centros Especializados: Para lograr que los centros especializados se consoliden como EOD, requiere contar con una normativa que defina la tipología, el modelo de gestión y el estatuto orgánico.
- Falta de definición de los procesos administrativos para la adquisición de los medicamentos de difícil acceso.
- La adquisición de Sondas Fish, con dos proveedores a nivel Nacional, dificulta la adquisición por falta de cumplimiento de uno de ellos en razón social y el interés por exportar el bien al país.
- El “Convenio Específico de Cooperación Científica y Prestación de Servicios Asistenciales en Oftalmología entre el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y el Ministerio de Salud Pública de Cuba”, debe ser liquidado tomando en cuenta el valor no devengado y la posibilidad de realizar un cruce de cuentas. Pendiente el proceso de pago Cuba y elaboración de hoja de ruta.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

- Incremento en la demanda de atención en servicios hospitalarios de casos relacionados con la COVID-19 y No COVID (recuperación de servicios esenciales), que ocasiona aumento en el consumo de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, por lo que muchos hospitales han reorganizados sus servicios para poder dar respuesta a la demanda de atención en salud de la ciudadanía.
- Necesidad de asignación de recursos para la ejecución de procesos de adquisición de equipo biomédico, insumos, medicamentos, equipos de protección personal y asignación de talento humano que permita la optimización de acciones de provisión de servicios hospitalarios, así como para el cumplimiento de las obligaciones pendientes con los proveedores, a fin de que se mantenga el relacionamiento en los procesos de contratación.
- Limitada apertura de Hospitales nuevos y repotenciados, por estar sujetos a entrega de obra, asignación de recursos para adquisición de Equipamiento, Talento Humano y otros recursos de gasto corriente.
- Devengantes de Beca: limitaciones en la asignación de plazas en otros hospitales de provincia lejanas.
- Déficit de talento humano para la atención en los servicios hospitalarios de manera óptima, así como para el fortalecimiento de la capacidad resolutive.
- Falta de mantenimiento correctivo del equipamiento biomédico, el mismo que se encuentra condicionado por lo problemas en los contratos centralizados y no permite su funcionamiento.
- Usuarios en lista de espera quirúrgica (LEQ) por más de 60 días. Actualmente hay 9027 usuarios en LEQ Corte de octubre 2021.
- Necesidad de asignación de recursos presupuestarios para la contratación de talento humano que permita la apertura de servicios gineco-obstétrico y neonatales del Hospital General Monte Sinaí considerado la saturación de servicios e infecciones en el Hospital Universitario y adicionalmente los recursos para cubrir la brecha de talento humano de los Hospitales priorizados de la Coordinación Zonal 8 y 9 Salud.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - SALUD MENTAL Y FENÓMENO SOCIOECONÓMICO DE LAS DROGAS

Durante el transcurso del año 2021 se han desarrollado múltiples actividades en el ámbito de la salud mental y fenómenos socioeconómico de las drogas. Sin embargo, el ejercicio de dichas funciones ha permitido evidenciar los siguientes nudos críticos:

- A pesar de haber logrado la inclusión del Proyecto Creación e Implementación de la Red de Servicios de Salud Mental y Centros de Tratamiento de Adicciones dentro del Plan Anual de Inversiones PAI 2022, no se ha priorizado la totalidad del recurso solicitado, dejando pendiente la suma de \$28284.34 USD, para culminar el pago de procesos pendientes.
- A pesar de haber logrado armonizar el trabajo del equipo de salud mental y fenómeno socioeconómico de las drogas, la no implementación del Estatuto Orgánico vigente no ha permitido que este equipo cuente con la estructura organización requerida para el desarrollo de las actividades correspondientes a dicho equipo. Lo que a su vez ha conllevado a no poder avanzar de manera adecuada los con los compromisos técnicos correspondientes y adquiridos por el equipo.
- El Proyecto de Salud Mental actualmente no cuenta con los recursos financieros y humanos para establecer el sistema de vigilancia, razón por la que, salvo mejor criterio de la autoridad, se requiere que dicho subsistema sea parte del sistema de vigilancia hospitalaria que tiene la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, para que la capacidad instalada desconcentrada de dicha dirección incorpore la vigilancia de intentos de suicidio, propuesta inicialmente en hospitales centinelas.
- La mejora en la atención del Hospital Especializado, a través del nuevo modelo de gestión, requiere del financiamiento necesario para ajustar la cartera de servicios del hospital hacia la nueva Cartera que permita mejorar la gestión de los servicios que tiene el hospital.
- En referencia a los servicios de salud mental implementados en contextos penitenciarios desde el mes de noviembre debido a los eventos violentos se notificó el cierre de los servicios ambulatorios intensivos del centro de privación de libertad, ubicados en Regional Guayas Nro. 1
- La falta de seguridad para los profesionales de salud en los centros de privación de libertad provoca un declive en los procesos de tratamiento dirigidos a personas privadas de la libertad de los servicios de salud mental, derivando usuarios con descompensaciones a nivel psiquiátrico y consumo problemático de alcohol y otras drogas.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - DIRECCIÓN NACIONAL DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD

- Falta de disponibilidad de transporte aéreo y marítimo a causa de la pandemia COVID – 19 ocasiona retraso en la entrega de los métodos anticonceptivos adquiridos con UNFPA.
- Incremento en el costo de fletes a causa de la pandemia COVID - 19.
- Constantes amotinamientos en los Centros de Privación de la Libertad a lo largo del 2021.
- Dificultades para entrega de medicación a pacientes con tuberculosis en el CPL Guayas N°.
- Falta de respuestas del SNAI, frente a las múltiples solicitudes (equipamiento, infraestructura, seguridad penitenciaria) por parte del Ministerio de Salud Pública.
- Falta de comunicación hacia el exterior de los profesionales que laboran en los CPL, situación que potencializa el riesgo en casos de situaciones de emergencia dentro de las cárceles, así como afectaciones psicológicas en los profesionales por los hechos violentos
- Falta de transporte para el traslado del personal de salud a los lugares de difícil acceso.
- Rotación continúa del personal de salud.
- Débil gestión a nivel de las Coordinaciones Zonales y Direcciones Distritales para el abastecimiento adecuado de medicamentos, insumos médicos para la provisión de los servicios en los establecimientos de primer nivel.

- Falta de medicación del protocolo de tratamiento en los establecimientos de salud (losartan, amlodipina, clortalidona).
- Falta de equipamiento para medición de la HTA por cumplimiento de vida útil
- Brecha de profesionales TAPS; actualmente existen 1915 TAPS laborando en el Ministerio de Salud Pública, lo cual representa una cobertura de únicamente el 30% de EAIS a nivel nacional.
- Existen 202 establecimientos de salud ubicados en lugares de difícil acceso y con población vulnerable (la mayoría de ellos con presencia de pueblos y nacionalidades del Ecuador) que no disponen de profesionales TAPS; esta realidad limita y dificulta las acciones de seguimiento, prevención y promoción de la salud en estas zonas, así como la utilización eficaz y eficiente de los recursos disponibles, considerando a la APS (Atención Primaria de Salud) como estrategia clave de Salud Pública para conseguir salud universal y el desarrollo sostenible.
- Problemas constantes ante las diversas fuentes de financiamiento para los contratos de Técnicos en Atención Primaria de Salud; lo que representa la culminación de su contrato en diciembre 2021, e implica pérdida de personal que ejecuta acciones en el territorio.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD -DIRECCIÓN NACIONAL DE DISCAPACIDADES

- Débil proceso de evaluación, monitoreo y mejoramiento continúa de la calidad de la atención en salud para la calificación de las personas con discapacidad.
- Disminución de los puntos de calificación en los establecimientos de salud.
- Limitado presupuesto para la adquisición de ayudas técnicas

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - PROYECTO DE ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADORA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, REHABILITACIÓN Y CUIDADOS ESPECIALES EN SALUD

En la ejecución de las acciones enmarcadas al cumplimiento de las metas establecidas para el 2021, se presentaron los siguientes nudos críticos:

- El Proyecto en este período fiscal no recibió asignación presupuestaria para la adquisición de nuevas ayudas técnicas; lo que se refleja en el cumplimiento alcanzado en el último semestre del 2021.
- Otro punto crítico directamente relacionado con el cumplimiento de los objetivos planteados es la reducción de equipos calificadoros, esto implica mantener una alta lista de espera para el proceso de prescripción y consecuentemente la disminución del porcentaje de entrega a falta del documento habilitante.

El PAIDRCS, al haber cumplido con dos planes Nacionales de Desarrollo, debe realizar el proceso de cierre o baja, para esto se tienen los siguientes nudos críticos.

- Existen procesos judiciales en territorio, por la falta de pago de equipamiento de rehabilitación.
- Expedientes de procesos de adquisición en CZ 8, se encuentran en Fiscalía y mientras no se resuelva la investigación no se puede ejecutar los pagos que correspondan.
- Levantamiento de información del Proyecto desde el 2013, ya que no existe un archivo secuencial que permita realizar la justificación para el cierre o baja del Proyecto.
- El Proyecto sufrió varias modificaciones y no existe información de la primera etapa de ejecución.

2.5 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 5: CALIDAD EN LA PROVISIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

- Alta rotación de personal
- ESAMyN.-Evaluación de ACCESS pendiente los establecimientos ya preparados, por dificultad presupuestaria y emergencia sanitaria.
- El acompañamiento técnico para los establecimientos requiere de movilización, la cual estuvo restringida todo el año.
- NEAR MISS.-Cambios de autoridades en establecimientos de salud y en niveles desconcentrados zonales con la consecuente interrupción de programas o gestión
- ATENCIÓN MADRE CANGURO.-Reducción de presupuesto asignado para proyecto
- AUDITORÍAS DE MUERTE MATERNA Y CASOS DE INCONFORMIDAD.-Limitado talento humano asignado a Calidad a nivel de coordinaciones zonales; Cumplimiento de recomendaciones de los informes de auditoría en establecimientos de salud poco efectivo
- SEGURIDAD DEL PACIENTE.- La alta rotación de autoridades (Director/ra, Gerentes), influye en el constante cambio de los/las Líderes de calidad de los establecimientos de salud, afectando a la continuidad de las estrategias trabajadas en beneficio de la seguridad del paciente y los profesionales de la salud.
- No se cuenta con medios digitales de gran capacidad, que permita el desarrollo de talleres virtuales, a fin de potencial las competencias técnicas de los niveles desconcentrados.
- Debido al cierre del Proyecto de Infraestructura Física, Equipamiento, Mantenimiento, Estudios y Fiscalización en Salud, los productos relacionados a obras de infraestructura sanitaria y Equipamiento se encuentran sin financiamiento, lo que repercutirá en la demora en la solución a problemas de infraestructura en las diferentes unidades de salud.
- A partir de la desvinculación del personal de ingenierías de la Dirección Nacional de Infraestructura Sanitaria desde mayo del 2020, se ha dificultado el desarrollo de proyectos integrales, los cuales han sido requeridos desde las Coordinaciones Zonales, contando a la fecha con únicamente 11 proyectos listos para contratar de un total de 77 registrados.
- Además de la falta de profesionales en las Direcciones Nacionales se ha registrado un déficit de talento humano en todas las Coordinaciones Zonales, Distritos y EOD'S, lo que ha provocado el bajo nivel de ejecución de gasto corriente destinado al mantenimiento y conservación de las infraestructuras y equipamiento sanitario.
- No existe asignación adecuada de recursos para financiar rubros correspondientes a mantenimiento
- No se asignaron los recursos en base a lo planificado por los Proyectos, debido al año prorrogado.
- Existieron demoras en las aprobaciones de reformas presupuestarias, debido a Directrices para elaboración de Proforma emitidas por la Secretaría Nacional de Planificación y el Ministerio de Economía y Finanzas.
- Existió retraso en el desarrollo de estudios de mercado, por la falta de proformas que se solicitaron mediante publicaciones institucionales y Resolución SERCOP.
- Demora en la aprobación de la certificación plurianual, debido a Directrices para elaboración de Proforma emitidas por la Secretaría Nacional de Planificación y el Ministerio de Economía y Finanzas.
- Problemas legales y falta de documentación de los contratos de arrastre.
- Recorte presupuestario que ha provocado que no se tenga recursos para pagar procesos de arrastre.
- Recursos asignados a una estructura programática sin liquidez.

- No se tiene la documentación de las obras de construcción ejecutadas por el ex SECOB (contratos, actas provisionales y definitivas, entre otros).
- Toda vez que la CGP remitió la información de los proyectos postulados, nos informó que el proyecto PIFEMEFS no se encuentra incluido en el PAI 2022, misma que se realizará las gestiones de inclusión para el año 2022.
- Existe falta de apoyo de las Unidades Técnicas Institucionales para cierre de contratos de arrastre en temas , técnicos, legales, administrativos y financieros (MAKIBER- SINOPHARM-ODELGA-VAMED entre otros)

2.6 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 6: INVESTIGACIÓN EN SALUD

- Durante el primer semestre del año en curso, la Coordinación General de Desarrollo Estratégico y sus Direcciones presentaron una alta rotación del nivel jerárquico superior lo que causó una constante adaptación de los procesos internos, fenómeno que también estuvo acompañado de la desvinculación del personal técnico que conllevó a la redistribución de la carga laboral del personal técnico.
- Personal técnico insuficiente ante la alta demanda de informes técnicos de las Direcciones Nacionales lo cual ocasiona limitación en el tiempo de respuesta a las solicitudes.
- Elevada demanda de solicitudes, frente al limitado personal en el área, específicamente en relación a la solicitud de emisión de insumos técnicos basados en evidencia científica sobre la eficacia y seguridad e informes de impacto presupuestario de medicamentos que no forman parte del CNMB, requerimiento que se basa en dar cumplimiento a lo establecido en el A.M. 158-A.
- Dependencia de otras instancias técnicas para entrega de información.
- Demanda de insumos técnicos por parte de otras dependencias fuera del ámbito de nuestras competencias.
- Falta de conocimiento por parte de las instancias solicitantes referente a estudios en Economía de la Salud, principalmente relacionados al tema de evaluaciones económicas de intervenciones en salud. Adicionalmente, las solicitudes de dichos estudios son remitidas sin los insumos necesarios para su elaboración.
- No existe información actualizada y de acceso libre relacionado al sector salud, debido a que no se dispone un sistema integrado de información, lo que dificulta la toma de decisiones basadas en evidencia.
- La gestión de los comités ha evidenciado dificultades operativas en la conformación y debilidades en la evaluación y seguimiento de estudios aprobados, por lo que ameritan capacitación.
- La cantidad de comités de ética tanto asistencial como de investigación es limitado y no existen en todas las provincias del Ecuador, debido a la falta de interés de algunos hospitales y universidades para conformar CEAS y CEISH. Esto ha ocasionado que investigadores accedan a comités que no se encuentran aprobados por el Ministerio de Salud Pública.

2.7 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 7: CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Tabla 47: Dirección Nacional de Talento Humano

Nudo Crítico	Acciones Correctivas	Gestión 2022
No contar con póliza de vida para personal de contrato colectivo y No contar con una póliza de fidelidad, el MSP se encuentra expuesto a cualquier tipo de siniestro dentro de este ramo.	Supervisar que se realice el proceso de contratación de la póliza de vida y póliza de fidelidad	Gestionar la renovación de las Pólizas en el menor tiempo posible.
Falta de dotación de equipos de protección personal	Prever con presupuesto y cronograma de ejecución para que se realice el proceso de contratación pública.	Gestionar el proceso de contratación pública para la dotación de EPP's
Falta de dotación de ropa de trabajo en especies	Prever con suficiente antelación a los plazos establecidos en el contrato colectivo para que se realice el proceso de contratación pública y entregar las prendas de ropa de trabajo.	Gestionar el proceso de contratación pública para la dotación de ropa de trabajo a fin de evitar el pago en efectivo.
Planificación de Talento Humano del personal Administrativo	Anticipar el proceso de planificación de Talento Humano dentro del primer trimestre del año 2021	Iniciar las gestiones de la planificación de TH desde febrero de 2022
No contar con la aprobación de la Norma Técnica para la Planificación de Talento Humano en Salud, ni con suficiente equipo capacitado para aplicación de la misma.	Capacitar a un mayor número de profesionales a fin de aplicar la norma a nivel desconcentrado.	1.- Hacer el seguimiento en las instancias correspondientes para la aprobación de la Norma Técnica para identificación de la brecha en salud. 2.-Ampliar el número de profesionales con conocimiento en la aplicación de la norma técnica.
Requerimiento de profesionales de la salud desde la Subsecretaría de Provisión de Servicios de Salud	Redistribución de profesionales de la salud entre las EOD's conforme las necesidades de las mismas.	Mesas de Trabajo con equipos multidisciplinarios de la DNH, DNPN y DNTH para la optimización del talento humano.
Falta de asignación presupuestaria para la aplicación del manual de clasificación del personal de carrera para el MSP	Hacer una depuración de la base para conocer el presupuesto que se debe asignar.	Hacer los acercamientos con el MEF para la aplicación de excepcionalidad planteado por MDT.
Baja ejecución de concursos de méritos y oposición por UNDECIMA	Prestar el contingente necesario para permitir que las EOD's ejecuten los concursos.	Hacer un seguimiento permanente para la ejecución de los concursos de méritos y emitir los nombramientos definitivos a quienes por ley les corresponda.

Nudo Crítico	Acciones Correctivas	Gestión 2022
Actualización del Manual de Clasificación acorde a las necesidades de las diferentes Unidades Orgánicas.	Identificar las necesidades de las Direcciones para la actualización del Manual	Hacer el levantamiento de las necesidades para actualización del Manual de Funciones ante el MDT.
Sistema de Control de Asistencia obsoleto	Realizar los acercamientos necesarios con los funcionarios de Presidencia a fin de obtener la concesión para uso de la licencia.	Hacer el seguimiento para que Presidencia nos facilite el sistema implementado para el procesamiento ágil y oportuno de la información, disminuyendo re procesos, errores humanos y tiempo de análisis de la información.
Nombramientos provisionales o contratos ocasionales que son notificados, en su mayoría deben reintegrarse por sentencia.	Los Directores deben dejar constancia de los incumplimientos de los servidores de tal manera que los informes de desvinculación cuenten con la motivación sustentada y el MSP pueda probar con las justificaciones del caso y evitar reintegros que generan gastos adicionales a la institución.	Recordar a los Directores y jefes inmediatos que previo a la solicitud de desvinculación de un NP o CSO tenga el informe sustentado, a fin de evitar las acciones de protección en contra del MSP. La documentación debe reposar en su expediente.
Sistema para la Gestión de Rurales no mantuvo la consistencia en el proceso de elección de plazas.	Supervisar la adecuada operatividad del sistema SGR con TIC's para evitar intermitencias en la ejecución del proceso.	Prevenir, advertir, realizar pruebas masivas en conjunto con TIC's para evitar inconvenientes.

FUENTE: Dirección Nacional de Talento Humano

ELABORADO POR: Dirección Nacional de Talento Humano

Tabla 48 Dirección Nacional Financiera

Nudo Crítico	Acciones Correctivas	Gestión 2022
Asignación de recursos adicionales colocados por el Ministerio de Economía y Finanzas en ítem restringido que disminuye la ejecución y no permite ejecución de recursos posterior a fechas límites de ejecución en sistema	Oportuna priorización de presupuesto, a fin de mostrar ejecución por encima del óptimo mensual, aspecto que permitiría el pronto uso del recurso restringido	En coordinación con la Dirección Nacional de Planificación e Inversión, priorizar oportunamente el gasto, a fin de tener una ejecución pronta y superior al óptimo mensual.
Aprobación de fuentes 002 y 003 depende del MEF	Coordinación con los analistas y directivos de la Subsecretaría de Presupuesto del MEF, la Subsecretaría de Gobernanza de la Salud debe oportunamente emitir una proyección priorizada para solicitar oportunamente los valores para SOLCA y MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS	En coordinación con la Dirección Nacional de Planificación e Inversión, emitir el requerimiento para SOLCA al Ministerio de Economía y Finanzas, a fin de que el depósito en el ingreso de fuente 003 sea oportuno.

Nudo Crítico	Acciones Correctivas	Gestión 2022
Los expedientes de pago tienen inconsistencias recurrentes	Socialización de Check List , a todas las áreas requirentes, para que los expedientes sean presentados con los documentos habilitantes mínimos indispensables.	Capacitación, asesoramiento a las áreas requirentes, con el fin de estandarizar y homologar el contenido y la presentación de los documentos requeridos en el Check List.
Desconocimiento de las atribuciones y derechos de los administradores de contrato	Designar la administración de los contratos a funcionarios con un perfil relacionado al objeto de la contratación o con bases mínimas de Contratación Pública.	Evaluar la gestión de los Administradores en la ejecución de los contratos a su cargo y sugerir de acuerdo a su desempeño el personal idóneo para las nuevas administraciones de contratos.
Seguimiento oportuno de la ejecución presupuestaria	Ejecutar los lineamientos y normativas existentes para cumplir la ejecución presupuestaria, y realizar la actualización de las mismas	Análisis de la ejecución presupuestaria para presentación mensual (optimización de recursos)
No existe estatutariamente una designación clara hacia un área o proceso específico, sobre las atribuciones y responsabilidades de la gestión de la recuperación de valores adeudados al Ministerio de Salud.	Levantamiento de información y gestión entre la Coordinación General de Planificación y Coordinación General de Asesoría Jurídica para establecer acciones.	Determinar el área o unidad responsable de esta gestión y tomar acciones de regularización (establecer metodologías y lineamientos).

FUENTE: Dirección Nacional Financiera

ELABORADO POR: Dirección Nacional Financiera

Tabla 49 Dirección Nacional Administrativa

NUDOS CRITICOS	ACCIONES CORRECTIVAS
El Ministerio de Salud Pública, durante el año 2021 no ha podido cancelar el servicio de Telecomunicaciones debido a ausencia de información pertinente.	Realizar mesas de trabajo con la CNT EP, a fin de determinar el valor correspondiente a Planta Central o en su defecto corresponde al Nivel Desconcentrado, previo al pago.
No existe un Plan de renovación del Parque Automotor, por lo que solo el 53% del parque automotor, se encuentra operativo.	Solicitar a instituciones vehículos en calidad de préstamo.
Debido a las condiciones del parque automotor, no se ha realizado la gestión de matriculación y revisión vehicular.	Generar Lineamientos para la matriculación vehicular.
No existe conciliaciones financieras de las cuentas transitorias de activos fijos.	Depurar las cuentas transitorias de Activos Fijos
El proceso de Seguros Rama Vida se encuentra en estudios previo a su publicación, de acuerdo a los Decretos Ejecutivos 1701 y 225.	Determinar Lineamientos de Términos de Referencia adecuados, para la gestión de seguros.

NUDOS CRITICOS	ACCIONES CORRECTIVAS
No existe lineamientos para almacenar medicamentos y dispositivos médicos en las bodegas de Planta Central	Definir lineamientos para distribuir a las Zonales y Establecimientos de Salud, los medicamentos, que sean manejados con BPM y en cadena de frío adecuada

FUENTE: Dirección Nacional Administrativa

ELABORADO POR: Dirección Nacional Administrativa

Tabla 50 Dirección Nacional de Contratación Pública

NUDOS CRÍTICOS	ACCIONES CORRECTIVAS
Unidades Requirentes, que desconocen sus necesidades y a su vez no cumplen con sus planificaciones de acuerdo a lo programado.	Memorandos mensuales de seguimiento en base a lo planificado, a efecto de realizar una eficiente planificación, evitando continuas reprogramaciones
Falta de planificación oportuna de las áreas requirentes, para el cumplimiento de los procesos, ocasionando contrataciones recurrentes	Seguimiento de la ejecución del Plan Anual de Contrataciones cuatrimestral.
Desconocimiento de las áreas técnicas, administradores y autoridades de contratos de los procedimientos de contratación pública.	Capacitación e inducciones realizar la socialización de los formatos respecto a los procesos preparatorios, precontractual y de ejecución de contrato, así como la verificación a través de la DNTH, que todos los funcionarios que intervienen en los procesos de contratación pública cuenten con la Certificación del SERCOP obligatoria.
Reformas frecuentes a las normas, Instructivos, y formatos obligatorios del SERCOP, lo cual afecta a la funcionalidad y operatividad de las herramientas de compras públicas y consecución de las contrataciones.	Socialización y emisión de directrices con el propósito que las áreas involucradas cumplan con la normativa legal vigente para evitar la omisión por parte de las unidades requirentes, de requisitos esenciales para el inicio del procedimiento.
Omisión por parte de las unidades requirentes, de requisitos esenciales, así como la falta de compromiso e incumplimiento de las obligaciones para las que son designadas las Comisiones Técnicas y Administradores de contrato.	Desarrollar mesas de trabajo con las Comisiones Técnicas y Administradores de Contrato, con el fin de poner en conocimiento sobre sus atribuciones y obligaciones designadas.
Administradores de contrato, no asisten a las inducciones programadas por la DNCP.	Se coordinará con la DNTH y los Directores de área, para que en caso de no asistir a las inducciones programadas se realice un llamado de atención a los Administradores.
Cierre de procesos de contratación pública MSP Planta Central en el SOCE.	Elaborar un cronograma de trabajo, realizar memorandos de lineamientos y seguimiento, así como un informe trimestral de avance en relación al cierre de procesos

FUENTE: Dirección Nacional de Contratación Pública

ELABORADO POR: Dirección Nacional de Contratación Pública

Tabla 51 Dirección Nacional de Secretaría General

NUDOS CRÍTICOS	ACCIONES CORRECTIVAS
<p>La herramienta MGRIC ha venido presentando errores en el espacio de trabajo, por lo cual los gestores a nivel nacional no pueden dar trámite a las inconformidades ciudadanas.</p>	<p>Se ha solicitado a la Dirección Nacional de Tecnologías de la Información y Comunicaciones un informe técnico respecto de los errores que presenta la herramienta MGRIC, problema que no se ha solventado hasta el momento.</p>
<p>La página de contacto ciudadano- PQSSF perteneciente al Ministerio de Trabajo y que es de uso obligatorio para las instituciones públicas, se encuentra atravesando problemas técnicos que no permiten su normal funcionamiento.</p>	<p>Se ha solicitado al Ministerio de Trabajo como Administrador de la Herramienta de contacto ciudadano- PQSSF cuando se va a solventar los problemas presentados El Ministerio de Trabajo mediante Circular Nro. MDT-SCSP-2021-0006-C de fecha 23 de diciembre 2021 indican que <i>“El Ministerio del Trabajo de manera conjunta con el Ministerio de Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información se encuentran realizando las acciones técnicas pertinentes para poder reestablecer este servicio interinstitucional y continuar con la normal atención de requerimientos ciudadanos a través de la herramienta estandarizada de atención al usuario “Contacto Ciudadano””</i>.</p>
<p>La unidad de ventanilla única no cuenta con escáner que facilite una mejor gestión de digitalización de la documentación y los equipos tecnológicos presentan lentitud y revisión constante por parte TIC’S.</p>	<p>Se solicitó a la Dirección Nacional de Tecnologías de la Información y Comunicación mismo que fue incluido dentro del Presupuesto 2022 para la adquisición de equipos (escáner) de alto rendimiento para este fin.</p>
<p>La normativa legal vigente indica que las instituciones deben cumplir hasta mayo del 2021 con la organización de los archivos, la Dirección Nacional de Secretaría General en las revisiones realizadas a las instancias ministeriales del nivel central y desconcentrado evidencia que no se ha cumplido con la organización de los archivos.</p>	<p>El Ministerio de Salud Pública dando cumplimiento a lo dispuesto por el ente rector en gestión documental y archivo mediante Acuerdo Ministerial 00066-2020 expide el "Reglamento de Gestión Documental y Archivo para el Ministerio de Salud Pública", emite las siguientes Disposiciones Generales:</p> <p>Primera. - “Todas las unidades administrativas del Ministerio de salud Pública remitirán semestralmente a la Dirección Nacional de Secretaría General, el inventario actualizado de los expedientes conformados”</p> <p>Tercera. - "(...)Las disposiciones del presente Reglamento serán aplicadas obligatoriamente por el nivel desconcentrado del Ministerio de Salud Pública(...)"</p>

NUDOS CRÍTICOS	ACCIONES CORRECTIVAS
	<p>Se realizará el seguimiento al segundo semestre del año 2021 una vez que se realice la entrega del inventario por parte de las instancias ministeriales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En planta central se ha logrado mantener un equipo para recuperación de fondos documentales con el que se ha intervenido los archivos de: <ul style="list-style-type: none"> – PASSE – Nota Reversal – PANN 2000 – Proyecto de Nutrición. – Dirección Nacional de Contratación Pública – ENIPLA – Coordinación General Administrativa Financiera <p>Actualmente se encuentra en intervención:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Direccionamiento Estratégico (Despacho) – Dirección Nacional de Talento Humano.
<p>Expedientes no estructurados conforme la normativa legal vigente por la unidad productora de la información, lo que ocasiona dificultad y retardo en el proceso de certificación.</p>	<p>Mediante Memorando Nro. MSP-CGAF-2021-2483-M 25 de octubre de 2021 se emite lineamientos referentes a Recepción, Registro, Producción, Distribución y Conformación de expedientes institucionales.</p>
<p>Adecuación de espacios y organización de archivos en los espacios asignados para archivo central.</p>	<p>Se solicitó a la Dirección Nacional Administrativa se incluya dentro de la Planificación Presupuestaria 2022, mismo que fue incluido en el rubro para la adecuación de las bodegas en El Beaterio, al ser competencia de esa Dirección Nacional.</p>

FUENTE: Dirección Nacional de Secretaria General

ELABORADO POR: Dirección Nacional de Secretaria General

Tabla 52 Gerencia Proyectos BID y Banco Mundial

Nudo Crítico	Acciones Correctivas
<p>Brecha presupuestaria proyectos con financiamiento BID y BIRF por USD 47 millones motivará que adquisición de equipamiento para personas discapacitadas por USD 12 millones no se realice, equipamiento tecnológico sea parcial, problemas en la adquisición de vacunas Covid 19</p>	<p>Gestión ante MEF y SNP</p>
<p>Reasignación presupuestaria por reembolsos BIRF 9228 para financiamiento vacunas</p>	<p>Gestión ante el MEF y SNP</p>

Nudo Crítico	Acciones Correctivas
Falta de apropiación de los proyectos por parte de unidades requirentes	Documentos muy bien elaborados, procesos precontractuales bien realizados, suscripción de contratos
Demora en la obtención de certificaciones presupuestaria, avales y reformas presupuestarias	Directrices de la máxima autoridad para celeridad de los procesos internos para obtención de avales y certificaciones. Gestión directa con MEF y SNP
Información tardía e incompleta de Coordinaciones zonales respecto informes de ERR causaría no elegibilidad de gastos por observaciones firma auditora BID 5031	Disposición para que informes de Coordinaciones Zonales sea completa
Fecha de cierre de proyecto BID 4364, no permite continuar con el proceso de adquisición de equipo tecnológico	Gestión ante BID y MEF para ampliar fecha de cierre de contrato por 1 año

FUENTE: e-Sigef, SEPA, Client Connection

ELABORADO POR: SV, TP y BGC

FECHA DE CORTE: 30 dic 2021

COORDINACIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN

A continuación, se describen los principales nudos críticos identificados durante la gestión realizada en el periodo fiscal 2021:

- Falta de empoderamiento del personal del MSP en orientación a gestión de procesos y satisfacción del usuario.
- Falta de recursos humanos y tecnológicos asignados limita la ejecución de los proyectos de mejora continua de procesos y servicios.
- Limitado personal en las instancias del MSP.
- Desconocimiento y no aplicación de las atribuciones descritas en el Estatuto Orgánico Funcional de Procesos, implementado.
- Falta de personal en las Coordinaciones Zonales y Distritales con conocimiento en gestión de procesos, que permita una adecuada articulación.
- Tiempo de demora en la emisión de normativa interinstitucional.
- Falta de registros de las atenciones en los servicios que se brindan en las oficinas administrativas del Ministerio de Salud Pública.
- Falta de normativa en la que se establezcan los responsables de la prestación de servicios.
- La cultura organizacional se encuentra enfocada en la planificación más no en la medición y evaluación.
- Falta de empoderamiento del personal del MSP en orientación a gestión de procesos y satisfacción del usuario.
- Falta de recursos asignados limita la ejecución de los proyectos de mejora continua de procesos y servicios.
- Limitado personal en las instancias del MSP.

- Desconocimiento y no aplicación de las atribuciones descritas en el Estatuto Orgánico Funcional de Procesos, implementado.
- Falta de empoderamiento del personal del MSP en orientación a gestión de procesos y satisfacción del usuario.
- Falta de recursos asignados limita la ejecución de los proyectos de mejora continua de procesos y servicios.
- Limitado personal en las instancias del MSP.
- Desconocimiento y no aplicación de las atribuciones descritas en el Estatuto Orgánico Funcional de Procesos, implementado.

Se presenta las siguientes acciones preventivas y correctivas:

- Implementación del ciclo de mejora continua de procesos y servicios.
- Involucramiento de las unidades poseedoras de la información en los proyectos de mejora continua de procesos y servicios.
- Unificación de requerimientos ciudadanos.
- Medición del desempeño de procesos y satisfacción de los servicios institucionales.
- Creación de proyectos de gasto corriente/inversión en la plataforma GPR a fin de alinear al plan de mejora continua institucional.
- Capacitación a los responsables de cada proceso de ciclos de mejora continua y calidad.

DIRECCIÓN NACIONAL DE COOPERACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES

- Cierre del Convenio con los cooperantes cubanos, se mantiene pendiente el pago al Gobierno Cubano. El expediente de pago fue devuelto a la Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud por parte de la Dirección Nacional Financiera con observaciones.
- Los retrasos en los pagos de los contratos de vacunas COVID-19 por parte de las unidades de este Ministerio, y de las transferencias en el Ministerio de Economía y Finanzas, pueden ocasionar demoras en las entregas de los biológicos, y por ende repercusiones en el Plan Nacional de Vacunación.
- La brecha de talento humano en la Dirección Nacional de Cooperación y Relaciones Internacionales ha disminuido la capacidad de seguimiento de los funcionarios, lo que puede ocasionar retrasos en la gestión de cooperación del Ministerio de Salud. Cabe recalcar que, actualmente no se cuenta con un coordinador y un analista por gestión interna, por lo que se han asignado tareas tratando de equilibrar la carga laboral de los funcionarios de la DNCRI.

COORDINACIÓN GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA

- **Dirección Nacional Jurídica**
 - La falta de talento humano en una de las coordinaciones zonales de asesoría jurídica, lo cual conlleva al reparto inequitativo de la carga laboral a nivel nacional.
 - Personal que no cumple con el perfil requerido y que denotan falta de compromiso en la preparación de la defensa institucional dentro de los procesos en los que interviene el MSP como parte procesal, a manera de ejemplificación esta Dirección Nacional Jurídica identificó, ausencias recurrentes dentro de procesos judiciales, así como contestación extemporánea dentro de procedimientos contenciosos administrativos, que verifican graves perjuicios a la institución.

- Personal de las áreas jurídicas de hospitales y distritos no se identifican como funcionarios del Ministerio de Salud Pública, consideran a cada órgano desconcentrado como una unidad autónoma, independiente y desvinculada de la estructura misma de planta central y coordinaciones zonales, esto sumado a la posición que con relación a este tema adoptan sus jefes inmediatos, propiciando actitudes que limitan la posibilidad de llevar a cabo procesos de coordinación adecuados.
 - A nivel nacional existe un total de 113 abogados frente a un total de 2586 y un promedio de 26 causas que inician semanalmente. Dichos datos nos demuestran que si el 100% por ciento de abogados existentes a nivel nacional, conocieran el 100% de procesos activos, cada abogado debería conocer un promedio de 23 casos, sin dejar de considerar que más de la actividad procesal encargada al personal jurídico, este se encuentra a cargo de la gestión de procesos de asesoría jurídica (contratación pública, régimen laboral, régimen de bienes, etc.) que lleva a cabo cada Unidad Desconcentrada.
 - Se identificó que por parte de las diversas áreas que conforman el Ministerio de Salud Pública, no se solicita un criterio jurídico propiamente dicho, sino que se emita un pronunciamiento de autorización de acciones, criterios técnicos, generadores de pago y de ejecución de sentencias, que escapan de las competencias de esta Dirección.
 - Para proceder con el análisis y resolución de los recursos interpuestos, esta Dirección Nacional Jurídica ha encontrado como principal obstáculo, la deficiencia en la documentación enviada por las distintas Coordinaciones Zonales de los órganos adscritos a esta Cartera de Estado, toda vez que no es enviada mediante copia certificada, sin foliar y en muchas ocasiones no cuenta con toda la información constante en el expediente.
 - Por otra parte, los expedientes administrativos necesarios para el análisis y resolución de los recursos son enviados a planta central de manera tardía, lo que afecta la calidad de las resoluciones emitidas al no contar con el tiempo suficiente para el análisis prolijo del expediente; y, por otra parte, dificultad de sobremanera, cumplimiento de los términos establecidos en la ley para emitir las correspondientes resoluciones.
- **Dirección Nacional de Consultoría Legal**
 - Los informes técnicos remitidos por las áreas requirentes no se encuentran sustentados técnicamente; sin existir la debida justificación para que se pueda expedir o reformar Acuerdos Ministeriales.
 - Existe demora en la expedición o reforma de Acuerdos Ministeriales, en el proceso de recolección de firmas por las áreas intervinientes.

○ DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN E INVERSIÓN

A. Estatuto Orgánico

No se encuentra implementado el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, de conformidad a la publicación en el Registro Oficial No. 400 de 1º de marzo de 2021, lo cual dificultó la construcción del Plan Estratégico Institucional 2021-2025, sin embargo, al finalizar el año 2021, el documento fue consensado y aprobado por la Máxima Autoridad.

B. Proforma Presupuestaria

El Ministerio de Economía y Finanzas, dentro de los montos aprobados como proforma presupuestaria, dispuso ítems presupuestarios que no pudieron ser utilizados, ni reformados por el Ministerio de Salud, ya que son controlados por esa entidad y que ha representado solamente espacio presupuestario.

C. Plan Anual de Inversiones

Durante el año 2021, del monto total aprobado en enero, dentro del Plan Anual de Inversiones, el 97,75% no tenían fuentes de financiamiento que permitan su ejecución, ya que la mayoría de ellos contaban con organismos y correlativos, sin liquidez, es decir no se contó con recursos para la ejecución de los proyectos de inversión.

En este año, sólo se contó con recursos para la adquisición de las vacunas contra la Covid 19 y para el pago del personal que atendía la pandemia, quedando obligaciones pendientes de pago de varios proyectos de inversión que no han podido cancelarse desde el año 2020 en que inició la pandemia.

D. Planificación Operativa Anual

En los distritos de las coordinaciones zonales, aún no es eficiente el uso de la matriz del POA para manejar el gasto corriente, por la constante rotación de personal, la contratación de personal sin perfil para el área de planificación y el desconocimiento básico de herramientas de office.

La implementación del Fondo de Optimización y Redistribución, si bien fue una estrategia que permitió mantener un fondo operativo para afrontar situaciones emergentes e importantes para esta Cartera de Estado, causó el reproceso de varias actividades en el nivel desconcentrado principalmente, por lo cual, no se logró ejecutar de manera eficiente los recursos asignados, debido a la periodicidad (frecuente) con que se efectuaron dichas optimizaciones.

DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN DE
SALUD

- No se dispone de un sistema de información integral en todos los niveles y servicios de un establecimiento de salud.
- No se dispone de motores de bases de datos optimizados y/o aplicativos que permitan el procesamiento y análisis de la información de manera óptima.

- No disponemos de equipos robustos tanto de escritorio como portátiles para el procesamiento de los datos.
- No se cuenta con el personal suficiente para el procesamiento y análisis de información de tal manera que se pueda reducir tiempos.
- Los perfiles de puesto no están de acuerdo a las actividades realizadas por la DNEAIS y en especial a las características que actualmente se manejan ya que los datos han crecido y se encuentran creciendo de manera exponencial.
- Los tableros de gestión Dashboards, se encuentran realizados en la plataforma ArcGIS con licencias de prueba, para continuar con su respectiva generación se debe adquirir las licencias oficiales.

DIRECCIÓN NACIONAL DE CAMBIO DE CULTURA

- La no implementación de la Reforma al estatuto publicado mediante Acuerdo Ministerial nro. 00144-2021 de 18 de febrero de 2021, impidió la suscripción del Plan Anual Comprometido PAC 2021 y dio paso al inicio del redespiegue de la herramienta GPR, pese a esta dificultad se ha mantenido el reporte de resultados a través de la herramienta, la cual se encuentra actualizada al 100%.

DIRECCIÓN NACIONAL DE SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN

- Las Unidades Administrativas y Proyectos no presentan a tiempo o no entregan la información solicitada, lo cual retrasa o dificulta la presentación de los informes solicitados a esta instancia.
- La falta de actualización del sistema windows en los equipos de cómputo, así como el acceso al programa Power BI, entre otros programas econométricos pone en riesgo el cumplimiento de tiempos previstos para la entrega de productos.
- La falta de equipos de cómputo en buen estado ha retrasado el cumplimiento de las actividades diarias y planificadas, poniendo en riesgo el cumplimiento de tiempos previstos para la entrega de productos.
- La ausencia de claridad en las atribuciones y productos acorde al Estatuto Orgánico por Procesos del Ministerio de Salud Pública causaría cambios o retrocesos en el desarrollo de los procesos de la gestión control.

2.8 EJE ESTRATÉGICO DE SALUD 8: SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA SALUD

Tabla 53 Nudos críticos DNTIC

Nudos Críticos	Solución Propuesta	Riesgo
Falta de personal de desarrollo	Existe la necesidad de contratación de mínimo 4 personas para el área de mantenimiento de aplicaciones, 1 QA , 1 arquitecto de base de datos, 1 arquitecto de aplicaciones, 3 desarrolladores , todo el equipo debe ser permanente.	La GIIS no podrá entregar los productos de software en los tiempos necesarios por esta cartera de estado, no se puede administrar ni dar soporte a varias soluciones (Actualmente 60). así como se genera una inestabilidad laboral.

Nudos Críticos	Solución Propuesta	Riesgo
	Equipo mínimo necesario para sustentar en algo las necesidades de la GIIS.	
Falta de personal de Base de Datos	<p>La Coordinación de Gestión Interna de Base de Datos actualmente ya no existe de manera formal. Actualmente no hay personal de esta área ni un Coordinador que se encuentre a cargo del cumplimiento de los productos de la mencionada gestión.</p> <p>Existe la necesidad de contratación de mínimo 3 personas permanentes más un coordinador para poder contar con el contingente y brindar soluciones de BI, ETLs, Big Data, Reportes, así como la administración y mejoras a las bases de datos, que permitan realizar de una manera efectiva la obtención de información a través de los datos almacenados en los diferentes sistemas informáticos con los cuales cuenta la Entidad actualmente.</p>	La GIIS no podrá entregar los productos de software en los tiempos necesarios por esta cartera de estado, no se puede administrar ni dar soporte a varias soluciones (Actualmente 60).
Falta de personal para Aseguramiento de Calidad del Software (QA)	Se requiere que el personal encargado del aseguramiento de la calidad del software sea contratado de manera permanente y de continuidad.	No contar con la calidad suficiente de personal puede desembocar en incumplir aspectos funcionales, de rendimiento, de usabilidad, entre otros.
Renovación de Infraestructura Tecnológica	Realizar la renovación de la infraestructura Tecnológica para contar con el hardware necesario que permita soluciones de alta disponibilidad	Al no contar con la infraestructura para ejecutar estos despliegues, se pone en riesgo la disponibilidad e integridad de la información contenida en los sistemas.
Necesidad de una Arquitectura de software orientada a servicios	Ejecutar los nuevos desarrollos utilizando una capa SOA, e ir migrando progresivamente la lógica de negocio de soluciones existentes a esta capa.	Seguir contando con arquitecturas monolíticas, desfavorecen los principios de alta cohesión y bajo acoplamiento. Las arquitecturas SOA promueven la interoperabilidad, IoT, y el desarrollo basado en componentes, haciendo que las soluciones sean más escalables, compatibles, interoperables, reutilizables.

Nudos Críticos	Solución Propuesta	Riesgo
Contar con una herramienta para gestionar la interoperabilidad	Gestionar la adquisición de una plataforma de Interoperabilidad específica para el sector salud a través de un ESB de salud.	No poder contar con una herramienta adecuada para administrar la interoperabilidad entre sistemas de manera adecuada.
Gestionar despliegues de Sistemas HIS en zonas para fomentar la automatización y la interoperabilidad	Desplegar el SIGHOS, SAIS, PRAS en todos los hospitales y centros MSP que no tengan sistema HIS.	No contar con una historia clínica electrónica única, ni con receta electrónica.
Cumplimiento de estándares de seguridad, ingeniería de software y de rendimiento en aplicaciones, empezando por sistemas críticos y/o de alta transaccionalidad.	Optar por una arquitectura orientada a servicios y basada en componentes, con el fin de dotar de manera granular a cada componente los estándares de seguridad y rendimiento necesarios.	Las soluciones si no cumplen con estos estándares presentarán problemas de disponibilidad, integridad, confidencialidad. Teniendo caídas, brechas de seguridad, y tiempos de respuesta inadecuados.
Reemplazar sistemas obsoletos y que presentan problemas críticos.	Se debe reemplazar el sistema SISA Inventarios, SGI Inventarios, RPIS, RPM, Fichas técnicas, entre otros.	El MSP no cuenta con un sistema de inventarios nacional que funcione correctamente, que sea fiable y que permita gestionar adecuadamente los inventarios de medicamentos y bienes estratégicos. De igual forma se requiere mejorar la gestión de prestaciones de salud.
Ejecutar análisis y mejoras de rendimiento a las consultas SQL y los esquemas DB de sistemas transaccionales críticos como el PRAS, SISA, EPI, RPIS etc.	Realizar una auditoría y ejecutar mejoras de rendimiento a las consultas, división de tablas, así como revisar y validar los esquemas, utilizando principios de normalización.	Debido al crecimiento diario de datos registrados, las soluciones sufrirán degradación y cada vez serán más lentas.
Ejecutar mejoras y analizar rendimiento de soluciones basadas en Odoo	Contratar al personal, para que una célula se encargue de actualizar, mejorar, modificar incluso a nivel de Core el Odoo para garantizar su correcto funcionamiento. Es importante considerar esquemas distribuidos debido a los problemas que se ha visto relacionados a la concurrencia (manejo de hilos e interbloqueos).	Sistemas importantes como SISA, EPI y aproximadamente 18 en total están basados en Odoo, tienen problemas de actualización, soporte, mantenimiento y rendimiento. El riesgo es falta de rendimiento, y contar con soluciones obsoletas.
Gestionar soporte para Oracle, Pentaho, Odoo, PostgreSQL.	Realizar los ajustes a los informes de necesidad, y contar con el presupuesto para poder realizar las contrataciones.	No tener soporte afecta ya que no se pueden resolver temas especializados que son de dominio del fabricante.
Falta de personal de seguimiento nominal a largo plazo	Acoger lo sugerido para dar continuidad al personal.	No poder administrar, así como brindar soporte y mantenimiento a los módulos de seguimiento nominal. No cumplir con el decreto 1211 (Disminución de la

Nudos Críticos	Solución Propuesta	Riesgo
		desnutrición crónica infantil), el cual apoya a la disminución de la desnutrición crónica del país
Necesidad de una Arquitectura de TI uniforme	Definir, unificar, y especificar a nivel normativo los estándares que debe usar toda solución de TI de la DNTIC del MSP.	Existe la política, sin embargo no se respeta por disposiciones de autoridades. Haciendo que la diversidad de lenguajes, librerías y tecnologías, dificulten un adecuado soporte y mantenimiento.
Actualizar librerías, IDES, herramientas.	Contar con un plan para mantener actualizadas las herramientas y librerías, con ejecución semestral.	Brechas en seguridad, problemas de rendimiento, y falta de soporte por seguir usando versiones que ya están obsoletas.
Contar con entornos de desarrollo estandarizados y de rápido despliegue	Desplegar ambientes de desarrollo y de base datos utilizando Vagrant	No tener ambientes unificados, puede desembocar en tiempos desperdiciados en configuraciones y el uso de versiones distintas que pueden acarrear problemas de compatibilidad
Acoplamiento de prescripción, validación y dispensación de medicamentos en los sistemas para lograr mayor trazabilidad.	Conectar al PRAS con un sistema de inventarios nuevo. Contar con una solución nacional de inventarios y receta electrónica.	Pérdida de medicamentos por falta de trazabilidad, generación de corrupción, falta de control en los inventarios y bodegas,
Falta de equipamiento tecnológico para la DNTIC.	Adquisición de equipos de alto rendimiento.	Demoras en los procesos de desarrollo atribuibles a los equipos tecnológicos.
Contar con una visión estratégica de TI a 5 años, en cuanto a las posibles soluciones que se deben desarrollar.	Contar con una arquitectura empresarial bien definida y robusta.	Seguir desarrollando sistemas sobre la marcha y sin definición clara de muchos requisitos.
Sistemas antiguos requieren ser migrados o requieren personal especializado para dar mantenimiento	Está alineado al requerimiento de personal mencionado.	No se pueden realizar mantenimientos adecuados a esos sistemas y los tiempos de respuesta son altos.
Falta de presupuesto en gasto corriente y en inversión impidió que todo lo planificado se ejecute	Entrega de presupuesto a la DNTIC para ejecutar todos los procesos de contratación y adquisición	La disponibilidad de los servicios tecnológicos y sistemas de información de salud se vería comprometida en el caso de no renovar a infraestructura.
Sistemas operativos en equipamiento de usuario final obsoletos que no permiten la instalación de la última versión de antivirus.	Actualización de sistemas operativos en equipamiento de usuario final.	Infección de malware sobre equipamiento de usuario final llegando a impactar/infectar la infraestructura tecnológica del MSP.

Nudos Críticos	Solución Propuesta	Riesgo
Falta de actualización de sistemas operativos, lenguajes de programación, y frame works de desarrollo.	Actualización de sistemas operativos, lenguajes de programación, frame works de desarrollo.	Mantener expuestas vulnerabilidades bien conocidas, poniendo en riesgos la infraestructura y aplicativos del MSP.
Equipamiento de seguridad informática y perimetral (Firewall) sin licenciamiento, declarado como obsolecente tecnológico,	Adquisición de nuevas soluciones de seguridad perimetral, de monitoreo, correlación de eventos, y mitigación de incidentes de seguridad de la información.	Mantener expuestas vulnerabilidades bien conocidas, poniendo en riesgos la infraestructura y aplicativos del MSP.

Elaborado por: Carlos Román - GHS / Adriana Abad – GIPTI

3. CONCLUSIONES

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE POLITICAS

- La vigencia y puesta en marcha del Plan Decenal de Salud constituye una importante oportunidad para transformar el sector salud y garantizar un acceso universal a la salud, para lo cual se requiere de decisiones políticas y recursos.
- El nuevo Tarifario de prestaciones facilitará los procesos de compensación económica de la RPIS y la RPC.
- De aprobarse y poner en vigencia nacional de desarrollo de recursos humanos permitirá planificar una estratégica y gestión de los Recursos Humanos en Salud.
- Publicación del Manual para la elaboración de estrategias de salud y de Manual de formulación de políticas.
- Contar con una política nacional de desarrollo de recursos Humano

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA -DIRECCIÓN NACIONAL ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD

- Es imprescindible la construcción de información mediante las diferentes herramientas de seguimiento y control económico ha permitido a la Subsecretaria Nacional de Gobernanza tomar decisiones oportunas para la calidad del gasto.
- Dar prioridad a la construcción de métodos de control económico y considerando las necesidades en salud a Nivel Nacional y la limitada capacidad financiera que actualmente existe para cubrirlas, ha permitido detectar que no es necesario contar con el valor económico al instante sino buscar los mecanismos a futuro, para garantizar el financiamiento de las necesidades prioritarias para garantizar el presupuesto para las diferentes adquisiciones.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE NORMATIZACIÓN

- La DNN ha participado en la redacción y expedición de 7 (siete) documentos normativos respecto de la COVID-19. Dentro de los cuales se encuentran: 1 guía de práctica clínica, 2 planes, 1 manual, 2 lineamientos y 1 derogatoria.
- La DNN ha completado la elaboración de 21 carteras de servicio para el segundo nivel de atención y 1 cartera de servicio de tercer nivel. Estas herramientas de habilitación se encuentran en proceso de oficialización.
- La DNN completó la actualización de la Agenda Regulatoria 2021, obteniendo 66 documentos priorizados.
- A la presente fecha, de las 88 solicitudes de autorización o no autorización de medicamentos que no constan en el CNMB vigente identificadas en el diagnóstico inicial, se han resuelto 43, quedando pendiente 45 solicitudes por gestión, análisis y resolución.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA - PROGRAMA NACIONAL DE SANGRE

- El Programa Nacional de Sangre dentro del marco de sus competencias y en estricto cumplimiento de la normativa legal vigente, de manera permanente realiza las acciones correspondientes (planificación, adquisición, distribución y monitoreo) para el abastecimiento oportuno y adecuado de factores de coagulación y componentes sanguíneos eficaces, seguros y de calidad a nivel nacional en los establecimientos de salud del MSP.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS

- La Dirección Nacional de Gestión de Riesgos cuenta con dos analistas y dos cambios administrativos para realizar todas las atribuciones y productos estipulados en el Estatuto Orgánico por Procesos, además de las actividades adicionales que se le han impuesto. Frente a esto, se debe realizar la contratación de personal, realizar más cambios administrativos o traslados de partidas con el fin de dar continuidad a las actividades y programaciones.
- Las acciones operativas de la Dirección Nacional de Gestión de Riesgos no cuentan con asignación presupuestaria por parte del Ministerio de Salud Pública por lo tanto, se recomienda crear una estructura programática que permita financiación en temas de índice de Seguridad Hospitalaria e Inclusión de la Gestión de Riesgos de Desastres en Hospitales en coordinación directa con la Dirección Nacional de Infraestructura Sanitaria, de Equipamiento Sanitario, de discapacidades y la Coordinación Nacional Administrativa Financiera.
- Restructuración del Estatuto Orgánico por Procesos que incluya el componente de gestión de riesgos en todos los niveles desconcentrados para poder cumplir con todas las atribuciones y productos preestablecidos.
- Institucionalizar a través de normativa los lineamientos definidos por sala de situación nacional con la participación de todas las áreas del Ministerio de Salud Pública.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL

- Implementación de presupuestos acordes a las estimaciones presentadas y debidamente justificadas por las diferentes estrategias, para de tal manera poder cubrir las necesidades de abastecimiento a nivel nacional de los medicamentos, insumos, equipos requeridos.
- Prever el personal requerido para los diferentes procesos que deben ser ejecutados
- Se ha trabajado en coordinación interinstitucional para lograr diferentes objetivos planteados y cubrir con las diversas metas propuestas.

- Precautelando la salud y bienestar de todas las enfermedades se ha trabajado para que las unidades de salud se encuentren abastecidas de medicamentos para las diferentes enfermedades.
- Se ha trabajado para mantener al personal de salud en constantes capacitaciones, de tal manera mantener conocimientos actualizados sobre temas de importancia como enfermedades crónicas, VIH, Metaxénicas y Zoonóticas.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA - GERENCIA INSTITUCIONAL DE LA GESTIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN

- Cumplimiento del objetivo del Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 **9-100**, ya que se ha vacunado completamente a 9.323.600 en 100 días (7 de septiembre).
- Hasta fecha se han vacunado contra la COVID-19: 13.680.251 con primeras dosis (84.99% de cobertura de mayores de 5 años), 12.519.284 con segundas dosis (77.78% de cobertura de mayores de 5 años), y 993.345 dosis de refuerzos.
- Se consiguió el abastecimiento de todos los biológicos para niños y niñas, por lo que se elaboró la campaña de recuperación de coberturas “Todo Campeón se vacuna”, desde el mes de octubre.
- Se elaboró la propuesta para la conformación de la Dirección Nacional de Inmunizaciones dentro de la nueva estructura del MSP.
- Se realizaron las gestiones para efectuar las transferencias al Fondo Rotatorio de un total de \$70.774.939,79 para mantener y asegurar el abastecimiento de vacunas e insumos para el año 2021 y el primer trimestre del 2022, y de algunos biológicos se mantiene el abastecimiento incluso para todo el año 2022.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Pese a la limitación del recurso humano, que se evidencia en todos los niveles, los procesos de vigilancia de interés epidemiológico se mantienen; empero es importante fortalecer estas vigilancias, mediante procesos permanentes de capacitación y formación en epidemiología de campo, así como mantener procesos articulados con Estrategias de Prevención y Control y otras Direcciones, que se traduzca en procesos de mejora continua y fortalecimiento en la prevención, vigilancia y control de los eventos de importancia en salud pública.
- Con el levantamiento de información de datos obtenidos de los hospitales se logró tener el diagnóstico situacional de IAAS a nivel nacional periodo 2018-2020.
- Una vez conformada la mesa técnica de ESAVI grave se actualizó los lineamientos para la vigilancia de ESAVI grave con un enfoque sistemático e integral basado en la notificación, investigación y clasificación final; tanto nacional, zonal, distrital y hospital. Adicional, se revisó el boletín mensual de EAVI grave.
- El trabajo coordinado entre DNVE, TICS, OPS y la Universidad de Oslo ha logrado crear un sistema informático para el registro de notificación, investigación y clasificación final de los ESAVI grave
- Con la aprobación y socialización del acuerdo ministerial para la creación de la Comisión Nacional Asesora de ESAVI grave en el mes de diciembre se conformó esta comisión.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA -DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTROL SANITARIO

- La elaboración de normativas sanitarias, así como la participación en la revisión de regulaciones elaboradas por las Entidades Adscritas; la intervención en foros internacionales, subcomités técnicos, grupos de trabajo electrónicos, elaboración de Posiciones País, armonización de

legislaciones de la Comunidad Andina, Codex Alimentarius, se precautela los intereses nacionales; y favorece que la población ecuatoriana cuente con productos de uso y consumo que se encuentren regulados, y que sean de calidad, seguros, eficaces e inocuos.

- La participación en foros de carácter internacional e interinstitucional con la participación de actores nacionales e internacionales, permite fortalecer las actividades enfocadas en la seguridad, calidad, inocuidad alimentaria y eficacia de los productos de uso y consumo humano, abriendo nuevas brechas en el accionar de la vigilancia y control.
- La coordinación del Comité Nacional del Codex Alimentarius a través del ejercicio de la presidencia de este cuerpo colegiado, ha permitido lograr la interacción y el trabajo interinstitucional de sus miembros, logrando cumplir con la disposición del Decreto Ejecutivo 1345.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - DIRECCIÓN NACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

- La Dirección Nacional de Promoción de la Salud ha realizado diversas acciones, entre las principales la construcción de documentos normativos en nutrición, promoción de la salud sexual y reproductiva, salud mental y promoción de la salud en general, que representa un aspecto prioritario en el contexto sanitario actual.
- Se han realizado capacitaciones a profesionales de la salud y ciudadanía general con el objetivo de brindar información sobre prácticas de vida saludable y promoción de la salud.
- Es importante fortalecer la articulación con actores internos y externos para reposicionar la importancia de la promoción de la salud. A su vez, se debe generar una respuesta coordinada que fortalezca las diferentes iniciativas para la garantía y cuidado de la salud

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD INTERCULTURAL

- Se debe mejorar el cumplimiento de la pertinencia intercultural a nivel de territorio, pues se requiere de talento humano que comprenda la cosmovisión de la población, cuente con competencias interculturales y las aplique. Por tal razón, se fortalecerán las capacidades interculturales en los puntos focales de salud intercultural.
- La Dirección Nacional de Salud Intercultural ha logrado articular con actores clave de cooperación internacional, instituciones del Estado y organizaciones de pueblos y nacionalidades para fortalecer las políticas que se conducen desde esta instancia, así como procesos continuos de sensibilización y transversalización de la interculturalidad.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - PROYECTO PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES

- Continuar con procesos de seguimiento a la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información de Salud y la Dirección Nacional de Tecnología de la Información, a fin de contar con información oficial para el reporte de indicadores.
- Fortalecer el trabajo intersectorial a nivel local, para garantizar una respuesta oportuna e integral, así como la restitución de derechos de las niñas, niños y adolescentes, frente a los casos de violencia basada en género, con énfasis en violencia sexual.
- Cumplir con el plan de implementación de la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes, acogiendo las recomendaciones generadas en el proceso de evaluación realizado en frontera norte.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - DIRECCIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS, GÉNERO E INCLUSIÓN

- A pesar de las limitaciones de personal y presupuesto, se han gestionado todos los requerimientos de atención de casos de violencia basada en género, se han desarrollado las acciones pertinentes para el cumplimiento de sentencias y medidas cautelares presentadas por los organismos de justicia nacionales y vinculados a derechos humanos en el ámbito internacional, se ha desarrollado normativa y lineamientos para institucionalizar el enfoque de derechos humanos, género e inclusión.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD - PROYECTO ECUADOR LIBRE DE DESNUTRICIÓN INFANTIL

- Se realizaron gestiones internas y externas para evitar la caducidad de las cápsulas de Vitamina A de 200.000 UI que se encuentran en la Bodega del Beaterio y en las nueve coordinaciones Zonales.
- Adicionalmente, se desconcentraron recursos a nivel Distrital para abastecer a las Unidades operativas, asegurando la suplementación con micronutrientes a mujeres embarazadas y niños menores de 5 años.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD E IGUALDAD

- El año 2021 también fue marcado por la priorización de las acciones del MSP para contener la pandemia por COVID 19, lo que impactó en las gestiones de la subsecretaría tanto a nivel nacional como en los niveles desconcentrados, a pesar de lo cual se desarrollaron muchas actividades en colaboración con la priorización de la vacunación, pero sin perder de vista la importancia de continuar con las acciones de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- Fortalecer el cumplimiento de la pertinencia intercultural a nivel de territorio, pues para trabajar en interculturalidad se requiere de talento humano que conozca, comprenda la cosmovisión de la población que se encuentra en su circunscripción, cuente con competencias interculturales y las aplique; así mismo, es importante mencionar que pocas de las políticas, normativas, planes o estrategias generadas a nivel de Planta Central se ajustan a la realidad de las zonas urbanas, rurales y de difícil acceso geográfico.
- Durante el periodo de mayo a diciembre 2021, el proyecto de Nutrición ha realizado el correspondiente cierre de su POA 2021. Así mismo, de forma paralela se desarrolló el proyecto “Ecuador Libre de Desnutrición Infantil”, con el fin de robustecer las estrategias para la prevención y reducción de la DCI.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

- Se gestionó la firma de convenio con SPPAT para la donación 40 ambulancias de soporte vital avanzado, en el presente año 2022 se prevé distribuir las ambulancias y gestionar líneas de crédito para abastecimiento de las unidades que no se encuentran operativas.
- En referencia al análisis de operatividad como recurso, se ha cumplido con el 62 %, y las estrategias de generar el apoyo de transporte secundario y se ha alcanzado un cumplimiento como servicio del 70%, lo cual quiere decir que al momento se dispone de 201 ambulancias operativas de las 288 ambulancias de atención Prehospitalaria ancladas al SIS-ECU 911.
- La operatividad de las Unidades Móviles se encuentra en el 63% (27 de 42), sin embargo, el 37% de las unidades a pesar de reportarse como no operativas, no dejan de brindar atención a los usuarios, pues, los equipos de salud se movilizan en otros vehículos a zonas distantes y apoyan a otras unidades de salud, además de prestar contingente en la campaña de vacunación.

- El Transporte Sanitario Aéreo es un requerimiento constante, que se incrementa por el mal estado de las vías y la distancia entre el continente y la región insular, así como también constituye un medio de evacuación importante respecto al tiempo en los casos de pacientes críticamente enfermos.
- Se realizó el Tamizaje Metabólico Neonatal (TMN) a 169.056 recién nacidos a nivel nacional, obteniendo una cobertura nacional del 60%, esto debido a los efectos de la pandemia por Covid 19, ya que varios del personal de salud, fueron destinados a ejecutar el proceso de vacunación.
- El Programa de TMN, se financió mediante el decreto presidencial Ecuador Crece sin Desnutrición, por un monto de \$5.871.733,00 (por un año).
- Se ha fortalecido las atenciones en terapia de reemplazo renal en el Ministerio de Salud Pública, con lo cual se ha logrado recuperar desde la Red Complementaria (Servicio privados) hacia los hospitales un total de 124 pacientes, con una inversión de \$536.898,00 dólares americanos.
- La elaboración/ actualización de normativa en salud mental nos ha permitido realizar los ajustes necesarios, tomando en cuenta las actuales coyunturas y requerimientos a nivel de los servicios de salud mental, incluyendo los centros de tratamiento de consumos problemáticos.
- Desde la confirmación de casos a nivel mundial, de coronavirus, se realizó las gestiones correspondientes e inicialmente se establecieron 22 hospitales del Ministerio de Salud Pública para la atención de pacientes sospechosos o positivos para el virus en mención, no obstante conforme el apareamiento de casos y aumento de los mismos en todas las provincias, se dispuso que todos los hospitales del MSP se preparen para la atención de la población que presente síntomas relacionados con la COVID-19 implementando espacios exclusivos para la atención y flujos respectivos, directrices para continuar con la atención de otras patologías.
- En función de la implementación del PLAN FENIX, esencialmente el pilar 9 con la recuperación de servicios esenciales, se han realizado acciones que han permitido reorganizar los servicios e incrementar las atenciones de todas aquellas patologías que quedaron rezagadas durante la pandemia.
- En el marco del Plan Fénix, el Primer Nivel de Atención ha logrado mantener la apertura de los centros de salud durante toda la pandemia y ha recuperado las atenciones para continuar brindando los servicios esenciales.
- La elaboración/ actualización de normativa en salud mental nos ha permitido realizar los ajustes necesarios, tomando en cuenta las actuales coyunturas y requerimientos a nivel de los servicios de salud mental, incluyendo los centros de tratamiento de consumos problemáticos.
- Se ha observado una recuperación significativa en la mejora de la atención prioritaria a las personas con discapacidad en los establecimientos de salud en relación a los últimos años.
- El Ministerio de Salud Pública, a través del PAIDRCS, en apego a la normativa legal ha garantizado los derechos de las personas con discapacidades, mediante el financiamiento para la adquisición y entrega de ayudas técnicas, tanto de movilidad, como de especialidad; así como también, en la dotación de equipamiento para rehabilitación, tamizaje y contratación de personal sanitario para disminuir la brecha existente.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

- La Subsecretaria Nacional de Garantía de Calidad de los Servicios de Salud ha aportado con Normativa técnica aplicada para todos los establecimientos de Salud de esta Cartera de Estado, contando así con el seguimiento, actualización e implementación de cuatro acuerdos ministeriales, tres manuales de procesos y dos lineamientos en pro de mejorar la calidad de todos los establecimientos de Salud.
- Los esfuerzos y trabajos realizados por las Direcciones Nacionales y Gerencias correspondientes a esta Subsecretaría, se reflejan en la aprobación de los dictámenes de prioridad de tres proyectos para el año 2022, contando con **USD 103.779.743,30** los mismos que se encuentran destinados a la ejecución de obras en infraestructura y compra de equipamiento para las 9 zonas, considerando los proyectos priorizados de ejecución en el año fiscal 2022.

- Se cuenta con la Recepción de la obra Nuevo Hospital Napoleón Dávila de Chone ejecutado por USD.42'110.388,84, (81%) Obra y USD.9'962.586,41.19%) equipamiento (Donación China) con una inversión total de **USD.52'072.975,25**

COORDINACIÓN GENERAL DE DESARROLLO ESTRATÉGICO

- La elaboración de insumos técnicos que evalúan la eficacia y seguridad de medicamentos que no forman parte del CNMB, informes rápidos de evidencia científica, informes de análisis presupuestario, evaluaciones económicas, informes técnicos de gasto y financiamiento, costos, estadística sanitaria que se generan con el fin de apoyar la toma de decisiones basada en evidencia y garantizar la sostenibilidad del SNS.
- Respecto a la publicación del A.M. 00018-2021 “Reglamento para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos - CNMB vigente”, se ha desarrollado documentos que serán de aplicación obligatoria para todos los subsistemas de salud como: “Manual metodológico para la elaboración de informes rápidos de evaluación de tecnologías sanitarias”, y “Manual metodológico para la elaboración de análisis presupuestario de tecnologías sanitarias” mismos que una vez emitidos serán socializados y se programarán capacitaciones para su aplicación en el Sistema Nacional de Salud.
- La publicación del “Reglamento para la aprobación, desarrollo, vigilancia y control de investigaciones observacionales y estudios de intervención en seres humanos”, elimina la doble revisión realizada por la DIS, permitiendo que los comités de ética aprobados por el MSP y distribuidos a nivel nacional evalúen los proyectos de investigación. No obstante, como propósito para el año 2022, se ha planificado fortalecer los Comités de ética mediante el desarrollo de talleres dirigidos a miembros de comités, rectores de universidades, investigadores, estudiantes e interesados en conocer los aspectos éticos, metodológicos y normativos de la investigación en seres humanos.
- El desarrollo y emisión del manual metodológico de evaluaciones económicas de tecnologías sanitarias priorizado para el primer trimestre del 2022 permitirá dar cumplimiento al “Reglamento para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos - CNMB vigente”, además que permite solventar el alcance y el tipo de evaluación económica que solicitan las instancias del MSP y será un insumo para futuras capacitaciones a los responsables de las evaluaciones de tecnologías sanitarias y evaluaciones económicas.
- Avance en la implementación e institucionalización del Sistema de Cuentas en Salud con metodología SHA 2011, instrumento que permitirá generar datos coherentes y completos sobre el gasto en salud en Ecuador, que a su vez pueden contribuir a la formulación de políticas basada en la evidencia en el país.

COORDINACIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA

- Socializar a nivel de EOD's normativas y disposiciones relacionadas a la administración de talento humano emitidas por los entes rectores, a fin de que las mismas sean aplicadas de manera integral y unificada a nivel nacional.
- En el segundo semestre del año 2021, existe una disminución en los tiempos de respuesta para la atención y procesamiento de los requerimientos de pago por diversos conceptos, esto debido a una coordinación eficiente entre las gestiones internas de la Dirección Financiera.
- Con la finalidad de brindar apoyo logístico y administrativo, la Dirección Nacional Administrativa, regularizará a través de políticas y lineamientos necesarios para su gestión.
- La Dirección Nacional de Contratación Pública como proceso habilitante de apoyo, ha contribuido al desarrollo y fortalecimiento del Ministerio de Salud Pública, a través del cabal y oportuno cumplimiento de las atribuciones y responsabilidades establecidas en el Estatuto Orgánico de

Gestión Organizacional por Procesos y que se pueden evidenciar en el presente informe de gestión de agosto a diciembre de 2021.

- La Dirección Nacional de Secretaría General, ha venido cumpliendo sus actividades acorde a lo dispuesto en el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por procesos del Ministerio de Salud Pública, en función de lo cual ha emitido normativa y lineamientos en el ámbito de su competencia.
- En el año 2021, la ejecución de los préstamos BID 5031, y BIRF 9228, relacionados con el plan de Vacunación contra COVID 19 y superación de la emergencia nacional, tuvieron una ejecución muy satisfactoria, alcanzando niveles de ejecución del 97,14 y 99,9 por ciento respectivamente, respecto del valor codificado. En el proyecto BID 5136, que no requiere ejecución presupuestaria por ser bajo la modalidad de reembolso se desembolsó en el año 2021 USD 58.500.000 que sumados al desembolso del año 2020 de USD 31.500.00 totalizaron 90 millones que han sido justificados en su totalidad y al momento están en proceso de auditoría.

DIRECCIÓN NACIONAL DE TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN

- Se debe gestionar de manera urgente los recursos necesarios (Talento Humano y presupuestarios) para poder desarrollar, fortalecer o rediseñar los servicios tecnológicos que proporciona la DNTIC.
- Es necesario gestionar todos los componentes de infraestructura tecnológica, telecomunicaciones, y plataformas necesarias, debido a que las soluciones con las que cuenta el MSP han cumplido su vida útil o su vigencia tecnológica en su mayoría.
- Se requiere contar con los recursos necesarios tanto de gasto corriente como de inversión para realizar las contrataciones para la DNTIC con el fin de mantener disponibles los servicios tecnológicos y sistemas de información en salud.

COORDINACIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN

- Promover en reuniones con autoridades la implementación del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, como el Sistema de Gestión de Calidad Institucional
- Es necesario ejecutar un plan para la socialización, empoderamiento y cambio de la cultura organizacional, enfocándose en la mejora continua y la importancia de la evaluación periódica.

DIRECCIÓN NACIONAL DE COOPERACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES

- Ecuador ha asumido compromisos a través del Ministerio de Salud Pública- en espacios internacionales de alto nivel sobre la gobernanza en salud, instrumentos internacionales vinculantes en el marco de la salud pública, y el seguimiento para la implementación de los procesos que este Ministerio mantiene con las instituciones internacionales que ofrecen cooperación a través de asistencia técnica y líneas de crédito para proyectos de mejora continua requieren del apoyo de al menos un funcionario más dentro de esta Dirección.
- Desde el mes de Julio del 2019, esta Dirección ha sufrido recortes de hasta el 75% en términos de talento humano, pasando de 12 analistas (3 sp7 y 9 sp5) ha contar con 3 analistas de cooperación internacional (3 sp5). Cabe resaltar que, durante este tiempo, esta Dirección ha mantenido su capacidad operativa y ha trabajado con plena normalidad a través de un proceso de reestructuración y priorización de áreas de trabajo. Sin embargo, se ha visto disminuida la capacidad de seguimiento de los analistas de esta Dirección.
- No obstante, durante el primer semestre de cada año, esta Dirección recibe una carga significativa extraordinaria de funciones derivada de la creciente demanda de trámites tales como cartas de necesidad, avales para brigadas médicas que se suman a la demanda regular de trámites relacionados

con la gestión de la cooperación internacional propia de este Ministerio además de la gestión de vacuna.

COORDINACIÓN GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA

- La Dirección Nacional Jurídica ha procurado y continuará realizando acciones de control tendientes a verificar la adecuada coordinación con las estructuras desconcentradas, así, se aplicará una metodología inclusiva concentrada, coordinada y cooperada entre la matriz, zonal y distrital a fin de que exista una defensa técnica precautelando en todo momento los intereses institucionales.
- La Dirección Nacional de Consultoría Legal ha trabajado en incrementar en el 2021, la eficacia en la emisión de criterios jurídicos con un análisis y aplicación en instrumentos jurídicos, normas internacionales, constitucionales, legales y demás normativas vigentes; con la finalidad de que todo acto administrativo se cumpla con los procedimientos y normas establecidos.

DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN E INVERSIÓN

- El contar con el Plan Estratégico Institucional 2021-2025, permite direccionar a la institución a la mejora en la eficiencia del accionar de cada una de sus unidades orgánicas.
- La información de la proforma presupuestaria, permite que las unidades orgánicas el MSP, puedan distribuir los recursos aprobados de gasto corriente, en actividades priorizadas por cada una de ellas.
- Los proyectos de inversión aprobados para el 2022, permitirán cumplir actividades que no pueden ser solventadas con el gasto corriente y que muchos de ellos tienen financiamiento externo, por lo que será necesaria que la ejecución sea eficiente.
- El Fondo de Optimización y Redistribución, constituye una estrategia importante, para la reprogramación de actividades, la misma que también deberá contar con una periodicidad adecuada que responda a la planificación.

DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN DE SALUD

- La DNEAIS ha cumplido con las atribuciones y responsabilidades asignadas, generando los productos y servicios descritos en el presente informe, de acuerdo a los tiempos establecidos, para proveer datos e información relevante para la planificación, formulación de la política pública, seguimiento y toma de decisiones de instancias internas y externas a esta Cartera de Estado.
- En el marco de la transparencia y el acceso a la información pública, el Ministerio de Salud Pública (MSP), con el objetivo de fortalecer el desarrollo y ejecución del Plan de Vacunación, en el mes de junio ha implementado el vacunómetro, una herramienta digital a disposición de la ciudadanía, que presentará cifras de las dosis contra la COVID-19 aplicadas en el Ecuador.
- La generación de tableros de control (DASHBOARDS), los Dashboards permite a los usuarios transmitir información mediante la presentación de análisis basados en la geolocalización, mediante visualizaciones de datos intuitivas e interactivas en una sola pantalla. Mediante ellos nos ayudan a tomar decisiones, visualizar tendencias, monitorear el estado en tiempo real e informar a los usuarios. Los tableros son formas de mostrar visualmente datos en un formato fácil de leer. Toda la información relevante se puede ver en una sola pantalla, facilitando la comprensión fácil y rápida.
- Con el fin de dar cumplimiento con el compromiso "*Re-diseño y actualización del portal de datos abiertos*" del Plan de Acción de Gobierno Abierto Ecuador 2019-2022, la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud, ha mantenido durante las 2021 reuniones para la

publicado información Estadística del Ministerio de Salud Pública, para la ciudadanía pueda acceder, mediante la página de Datos Abiertos, se ha colocado información sobre Vacunación, Nutrición, Emergencias, Exámenes de Laboratorio y Vacunación COVID 19.

DIRECCIÓN NACIONAL DE CAMBIO DE CULTURA

- El ambiente y clima laboral se ha visto seriamente golpeado por las condiciones y exigencias relacionadas a la pandemia COVID 19, sin embargo, el apoyo de la señora ministra y de la CGPGE hacia el personal del MSP y el reconocimiento del trabajo desarrollado, han elevado el compromiso y el sentido de pertenencia hacia la institución, esto ha permitido que el MSP se destaque y obtenga un reconocimiento público en relación a las buenas prácticas laborales.

DIRECCIÓN NACIONAL DE SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN

- Se reportaron alertas tempranas que permitieron la toma de decisiones para optimización de recursos y asignaciones emergentes
- Se determinaron compromisos que optimizaron las actividades para continuar con la ejecución del presupuesto.
- Con la finalidad de optimizar recursos de la Gestión, centra los esfuerzos en emplear plataformas tecnológicas de libre acceso para el desarrollo de herramientas que promuevan el cumplimiento de los productos (formularios en línea, dashboard).