

RENDICIÓN 20 DE CUENTAS 23

Informe Ejecutivo de la Coordinación

Zonal 4

Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z.

Periodo: enero a diciembre 2023

Contenido

1	Base Legal.....	4
2	Antecedentes	4
3	Datos de la gestión del año 2023 por Objetivo Estratégico Institucional.....	6
3.1	OE1: Incrementar la efectividad de la Gobernanza en el Sistema Nacional de Salud	6
3.2	OE2: Incrementar la calidad de la vigilancia, prevención y control sanitario en el Sistema Nacional de Salud.....	8
3.3	OE3: Incrementar la promoción de la salud en la población.....	9
3.4	OE4: Incrementar la calidad en la prestación de los servicios de salud	11
3.5	OE5 Incrementar la cobertura de las prestaciones de servicios de salud	14
3.6	OE6: Incrementar la investigación en salud	19
3.7	OE7: Incrementar la eficiencia institucional en el Ministerio de Salud Pública	19
4	Formulario Preliminar de Rendición de Cuentas	1
4.1	Tabla 1.....	1
4.2	Tabla 2.....	2
4.3	Tabla 3.....	2
4.4	Tabla 4.....	2
4.5	Tabla 5.....	3
4.6	Tabla 6.....	3
4.7	Tabla 7.....	4
4.8	Tabla 8.....	4
4.9	Tabla 9.....	5
4.10	Tabla 10	5
4.11	Tabla 11	6
4.12	Tabla 12	7
4.13	Tabla 13	7
4.14	Tabla 14	8
4.15	Tabla 15	8
4.16	Tabla 16	10
4.17	Tabla 17	11

4.18	Tabla 18	12
4.19	Tabla 19	12
4.20	Tabla 20	13
4.21	Tabla 21	16
4.22	Tabla 22	16
4.23	Tabla 23	16
4.24	Tabla 24	17
4.25	Tabla 25	18
5	Conclusiones.....	1
6	Firmas de Responsabilidad.....	1

1 Base Legal

La Ley Orgánica de Participación Ciudadana define la rendición de cuentas en el artículo 89 en los siguientes términos: *“Se concibe la rendición de cuentas como un proceso sistemático, deliberado, interactivo y universal, que involucra a autoridades, funcionarias y funcionarios o sus representantes y representantes legales, según sea el caso, que estén obligadas u obligados a informar y someterse a evaluación de la ciudadanía por las acciones u omisiones en el ejercicio de su gestión y en la administración de recursos públicos.”*

El artículo 91 de la Ley Orgánica de Participación Ciudadana, enumera los objetivos de la rendición de cuentas: *“(...) Garantizar a los mandantes el acceso a la información de manera periódica y permanente, con respecto a la gestión pública; (...) Facilitar el ejercicio del derecho a ejecutar el control social de las acciones u omisiones de las gobernantes y los gobernantes, funcionarias y funcionarios, o de quienes manejen fondos públicos; (...) Vigilar el cumplimiento de las políticas públicas; (...) Prevenir y evitar la corrupción y el mal gobierno (...).”*

La ley íbidem del artículo 95, señala que respecto a la periodicidad que: *“La rendición de cuentas se realizará una vez al año y al final de la gestión, teniendo en consideración las solicitudes que realice la ciudadanía, de manera individual o colectiva, de acuerdo con la Constitución y la ley.”*

En la *“Guía Especializada de Rendición de Cuentas para las Instituciones y Entidades de la Función Ejecutiva”*, en la Resolución No. CPCCS-PLE-SG-069-2021-476 y Resolución No. CPCCS-PLE-SG-031-0-2023-0176 emitida por el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social (CPCCS) se determina que el Proceso metodológico se realiza acorde a las siguientes 4 fases:

0. Organización interna institucional,
1. Elaboración del Informe de rendición de cuentas,
2. Presentación a la ciudadanía del Informe de rendición de cuentas,
3. Entrega del Informe al Consejo de Participación Ciudadana y Control Social.

2 Antecedentes

Mediante Memorando Nro. MSP-CZ4-HGDGDZ-2024-0679-M de 31 de enero de 2024, suscrito por Dr. Homero Efrén Moreira García - GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ Z., indica *“(...) En virtud del antecedente se convoca a reunión para la CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DEL HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ Z., RESPONSABLE Y DISEÑO DE PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL AÑO 2023”*.

Mediante Acta de Reunión 001 se realiza la CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DEL HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ Z., RESPONSABLE Y DISEÑO DE PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL AÑO 2023.

Tabla 1 Equipo de Rendición de Cuentas

Nombre y Apellido	Cargo
MOREIRA GARCIA HOMERO EFREN	GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ Z.
OLMEDO RUBIO DANIEL RODOLFO	ANALISTA DE COMUNICACION SOCIAL 1
LOOR MURILLO LAURA CRISTINA	ANALISTA DE PLANIFICACION, SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE LA GESTION 3
FLORES VELOS BETTY ELIZABETH	ANALISTA DE CALIDAD
GUILLEN SANTANDER LUIS ALFONSO	ANALISTA ADMINISTRATIVO / FINANCIERO
VELOZ ZAPATA SILVIA ROCIO	ANALISTA DE ATENCIÓN AL USUARIO
PULLAS RECALDE CARLOS ALBERTO	ANALISTA RESPONSABLE DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

Fuente: Gestión de Planificación.

Elaborado: Gestión de Planificación.

Tabla 2 Fases de cumplimiento del Proceso de Rendición de Cuentas año 2023

Fase	Etapas a cumplir	Fecha límite de cumplimiento	Responsable
Fase 0	Conformación del equipo de rendición de cuentas	31-01-2024	Dr. Homero Moreira. Gerencia del Hospital
Fase 0	Diseño de la propuesta del proceso de Rendición de Cuentas.	31-01-2024	Comisión de Rendición de Cuentas
Fase 1	Evaluación de la gestión institucional	09-02-2024	Dr. Homero Moreira. Gerencia del Hospital Comisión de Rendición de Cuentas
Fase 1	Llenar el Formulario de informe de rendición de cuentas establecido por el CPCCS	19-02-2024	Ing. Laura Loor Murillo Gestión de Planificación
Fase 1	Redacción del Informe de rendición de cuentas	24-02-2024	Ing. Laura Loor Murillo Gestión de Planificación
Fase 1	Socialización interna y aprobación del Informe de rendición de cuentas por parte de los responsables.	26-02-2024	Dr. Homero Moreira. Gerencia del Hospital
Fase 2	Difusión del Informe de rendición de cuentas a través de distintos medios.	04-03-2024	Mgs. Rodolfo Olmedo Gestión de Comunicación Social
Fase 2	Planificación de los eventos participativos	08-03-2024	Comisión de Rendición de Cuentas
Fase 2	Realización del evento de rendición de cuentas a la ciudadanía	20-03-2024	Dr. Homero Moreira. Gerencia del Hospital
Fase 2	Rindió cuentas a la ciudadanía en el plazo establecido	19-03-2024	Dr. Homero Moreira. Gerencia del Hospital
Fase 2	Incorporación de los aportes ciudadanos en el informe de rendición de cuentas	25-03-2024	Ing. Silvia Veloz Atención al Usuario Lcda. Betty Cabezas

Fase 3	Entrega del Informe de rendición de cuentas al CPCCS, a través del ingreso del Informe en el sistema virtual.	26-04-2024	Gestión de Calidad Ing. Laura Loor Murillo Gestión de Planificación
---------------	---	------------	---

Fuente: Gestión de Planificación.

Elaborado: Gestión de Planificación.

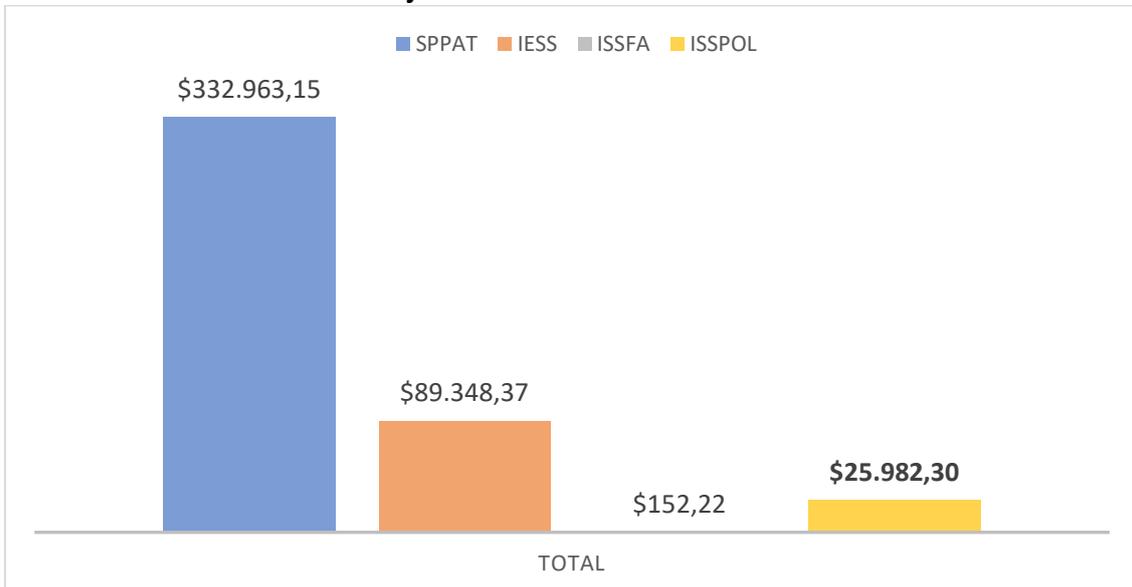
3 Datos de la gestión del año 2023 por Objetivo Estratégico Institucional

A continuación, se muestran los resultados, logros y/o reconocimientos obtenidos en la gestión institucional durante el año 2023, información que se encuentra organizada por objetivo estratégico institucional:

3.1 OE1: Incrementar la efectividad de la Gobernanza en el Sistema Nacional de Salud

Se recaudaron **\$448.446,04** (Cuatrocientos cuarenta y ocho mil cuatrocientos cuarenta y seis dólares con 04/100) correspondiente a recuperación de valores por prestaciones de salud a la Red Pública Integral de Salud (RPIS).

Gráfico 1 Recaudación Planillaje



Fuente: Subproceso de planillaje

Elaborado: Subproceso de planillaje

Se cuenta con un equipo técnico para la recuperación de valores por la prestación de servicios. Conformado por un auditor médicos, personal de administrativo de apoyo. Se atendieron 1700 pacientes durante el año 2023 bajo estas coberturas.

Convenios interinstitucionales

1. Carta de intención para los voluntarios de Consulting Group.
2. Coordinación con Universidad Central del Ecuador para la dotación de internos rotativos.
3. Coordinación con Universidad Católica, para la dotación de posgradistas e internos rotativos.
4. Coordinación con Universidad de las Américas para lo dotación de Internos rotativos.
5. Coordinación con Universidad Católica del Ecuador (Santo Domingo) externado de enfermería, internado de enfermería.
6. Coordinación con Universidad Estatal del Sur de Manabí - UNESUM, internado de enfermería.
7. Coordinación con Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí - ULEAM, internado de enfermería.
8. Coordinación con Fundación de Acogida “Acción Jesús Misericordia” para que familiares de pacientes de otras ciudades puedan descansar y alimentarse.
9. Coordinación con empresa privada.
10. Articulación con el INDOT para la donación de órganos.

Gestión de Red

- Se realizaron **2.903** referencias y derivaciones para atención médica.

33% corresponden a otras instituciones de la Red Pública de Salud
67% a la Red Complementaria.

- Se gestionaron **1.296** referencias y derivaciones para exámenes complementarios de apoyo diagnóstico respecto del total de exámenes complementarios atendidos.

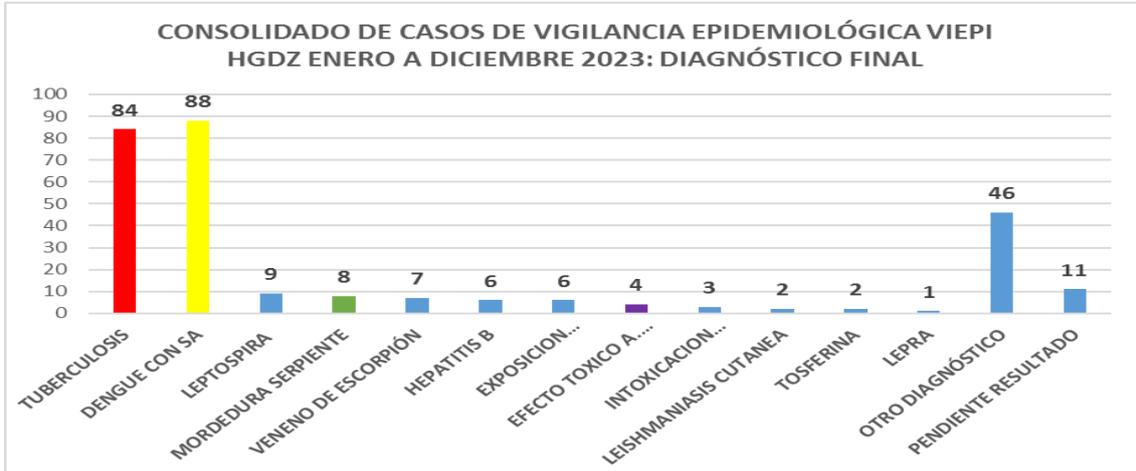
97% de realizó a la Red Complementaria.

Limitantes

- Demanda de usuarios de sectores aledaños a la Provincia de Santo Domingo de los Tsachilas.
- Demanda de Transporte secundario no cubierta.
- Limitada recepción de pacientes en Unidades de Tercer Nivel de Quito y Guayaquil (Macro Redes)

3.2 OE2: Incrementar la calidad de la vigilancia, prevención y control sanitario en el Sistema Nacional de Salud

Gráfico 2 Vigilancia Epidemiológica VIEPI HGDZ Enero - Diciembre 2023



Fuente: Base de datos HGDZ VIEPI

Elaborado: Vigilancia epidemiológica

En el 2023 se confirmaron 277 casos de vigilancia epidemiológica dentro de los cuales los más relevantes fueron 88 casos de Dengue con signos de alarma, 84 tuberculosis

Inmunización

3753 nacimientos / dosis aplicadas de biológico HB y BCG

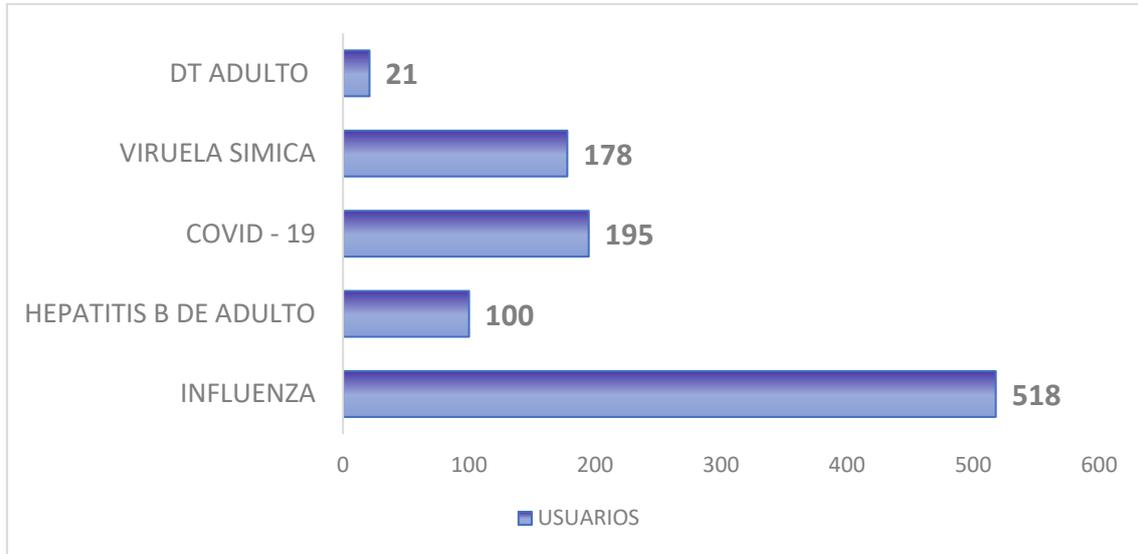
Tabla 3 Inmunización.

NACIDO EN EL HOSPITAL					NACIDOS FUERA DEL HOSPITAL Y VACUNADOS CON:				
N.º DE NACIDOS VIVOS	N.º DE BCG APLICADAS	% DE COBERTURA	N.º DE HB APLICADAS	% DE COBERTURA	N.º DE NACIDOS VIVOS	N.º DE BCG APLICADAS	% DE COBERTURA	N.º DE HB APLICADAS	% DE COBERTURA
3753	3373	90%	3752	100%	105	87	81%	95	91%

Fuente: Gestión Cuidados de Enfermería

Elaborado: Gestión Cuidados de Enfermería

Gráfico 3 Vacunatorio



Fuente: Consulta externa

Elaborado: Consulta externa

Desde enero del año 2023 el Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano implementó el servicio de vacunación de esquema atrasado para público en general, pacientes del Programa de VIH y personal de salud con la finalidad de acceder de una manera fácil y rápida, al igual que los otros servicios que brinda nuestra casa de salud.

3.3 OE3: Incrementar la promoción de la salud en la población

Participación Social en Salud

- Seguridad del Paciente
- Día de la Salud mental
- Día mundial del donante de sangre
- Día Mundial de la Tuberculosis
- Semana Mundial de la Lactancia Materna
- Higiene de manos
- Cartera de Servicios
- Día Mundial de la Obesidad
- Día Mundial de la Alimentación



Salud Ambiental

LICENCIA AMBIENTAL - RESOLUCIÓN N° 02-MAATE-DZ2-OTSD-2023 EMITIDA EL 05 DE DICIEMBRE DE 2023 POR EL MINISTERIO DEL AMBIENTE, AGUA Y TRANSICIÓN ECOLÓGICA

Esta certificación refleja el compromiso institucional con prácticas sostenibles y el cumplimiento de rigurosos estándares ambientales.

Además, demuestra que el hospital opera de manera responsable, minimizando su impacto en el medio ambiente mediante la gestión adecuada de residuos, el uso eficiente de recursos.

Es un testimonio del compromiso de la institución con la mejora continua y la excelencia en la prestación de servicios de salud, garantizando un ambiente seguro y saludable para pacientes, personal y visitantes



Ministerio del Ambiente, Agua
y Transición Ecológica

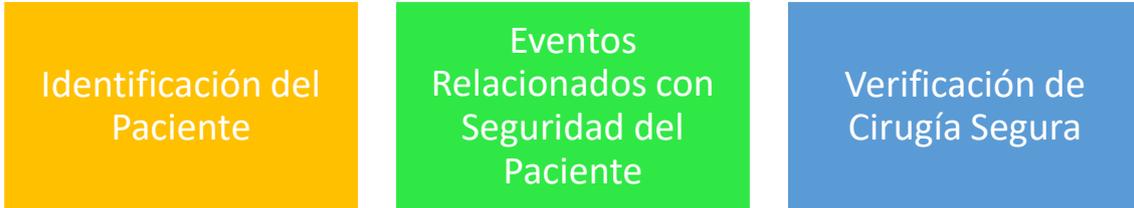
LICENCIA AMBIENTAL
RESOLUCIÓN N° 02-MAATE-DZ2-OTSD-2023
Ing. Fernando Javier Moya Falcones
Director Zonal 2
MINISTERIO DEL AMBIENTE, AGUA Y TRANSICIÓN ECOLÓGICA

Considerando:

- Que, el numeral 5 y 7 del artículo 3 de la Constitución de la República del Ecuador, establece que "entre los deberes primordiales del Estado, consta el de proteger el patrimonio natural y cultural del país";
- Que, el artículo 14 de la Constitución de la República del Ecuador, reconoce "el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay* y declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados";
- Que, el numeral 27 del artículo 66 de la Constitución de la República del Ecuador, "reconoce y garantiza a las personas el derecho a vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado, libre de contaminación y en armonía con la naturaleza";
- Que, el artículo 71 de la Constitución de la República del Ecuador, establece "que la naturaleza tiene derecho a que se respete íntegramente; en concordancia con su inciso tercero, que establece que el Estado incentivará a las personas naturales y jurídicas, y a colectivos para que protejan la naturaleza y promoverá el respeto a todos los elementos que forman un ecosistema";
- Que, el artículo 72 de la Constitución de la República del Ecuador establece que "la naturaleza tiene derecho a la restauración. Esta restauración será independiente de la obligación que tienen el Estado y las personas naturales o jurídicas de indemnizar a los individuos y colectivos que dependen de los sistemas naturales afectados. En los casos de impacto ambiental grave o permanente, incluidos los ocasionados por la explotación de los recursos naturales no renovables, el Estado establecerá los mecanismos más eficaces para alcanzar la restauración, y adoptará las medidas adecuadas para eliminar o mitigar las consecuencias ambientales nocivas";
- Que, el numeral 6 del artículo 63 de la Constitución de la República del Ecuador, establece que "son deberes y responsabilidades de las ecuatorianas y ecuatorianos respetar los derechos de la naturaleza, preservar un ambiente sano y utilizar los recursos naturales de modo racional, sustentable y sostenible";

3.4 OE4: Incrementar la calidad en la prestación de los servicios de salud

Gráfico 4 Seguridad del paciente



Fuente: Gestión de Calidad
Elaborado: Gestión de Calidad

Porcentaje de prácticas para la seguridad del paciente con un 74%

La Entidad se encuentra enfocada en la prestación de servicios sanitarios esenciales con calidad. Nos preparamos para cumplir con el 100% de las prácticas seguras que brinden una atención digna a nuestros usuarios.

Establecer equipos multifuncionales dedicados a abordar los problemas identificados, desarrollando e implementando planes de acción específicos para cada área de mejora. La seguridad del paciente es fundamental para prestar servicios sanitarios esenciales de calidad; para que los beneficios de una atención sanitaria de calidad sean efectivos, los servicios de salud deben prestarse de manera oportuna, equitativa, integrada y eficiente.

Gráfico 5 Pertinencia de cesáreas



Fuente: Gestión de Calidad
Elaborado: Gestión de Calidad

Durante el año 2023, se llevó a cabo la implementación de una estrategia clave: la realización de Auditorías Cruzadas de Pertinencia de Cesárea en colaboración con el Hospital General Santo Domingo. Esta iniciativa ha permitido identificar y verificar la intervención quirúrgica en concordancia con las directrices establecidas en la guía de práctica clínica para el parto por cesárea.

Como estrategia de mejora mantener sesiones educativas y retroalimentación con el personal de salud, establecer metas específicas de mejora y monitorear regularmente los resultados a través de indicadores clave de desempeño, con el fin de identificar áreas de oportunidad y realizar ajustes según sea necesario; generar acciones con Primer Nivel de Atención.

Índice de satisfacción al usuario

La Encuesta de Satisfacción del Usuario en un hospital desempeña un papel crucial en la evaluación y mejora continua de los servicios de atención médica.

Gráfico 6



Fuente: Gestión de Calidad

Elaborado: Gestión de Calidad

El **83%** de perspectiva de valoración de la atención recibida por el profesional de la salud en relación al buen trato, amabilidad, respeto y la entrega de información del estado de salud del usuario

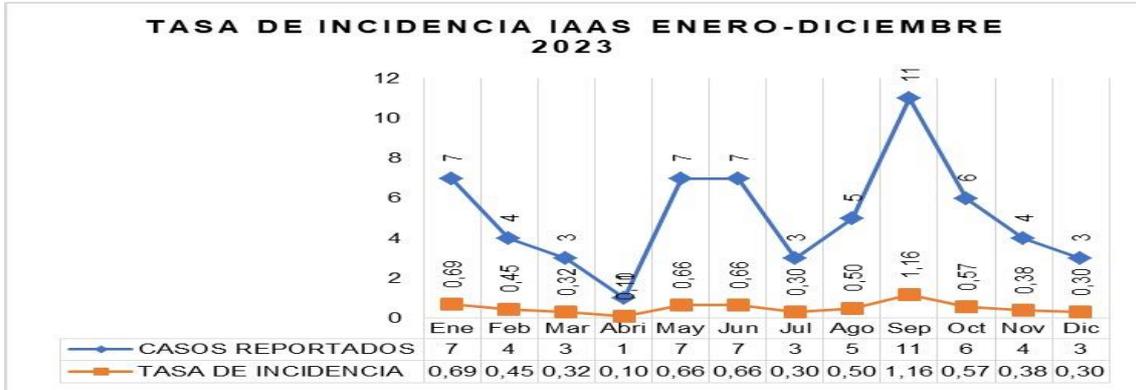
Se puede evidenciar que los usuarios encuestados calificaron con un porcentaje del 74% a la funcionalidad de los equipos médicos durante la atención, lo que se determina que existe la necesidad de asignar recursos para equipamiento, seguido del 75% de la satisfacción del servicio de alimentación durante la estancia hospitalaria, por lo que estos indicadores nos ayudan a generar planes de mejoras continua. Con el porcentaje más altos con el 83% valora la atención recibida por el profesional de la salud en relación al buen trato, amabilidad, respeto y la entrega de información del estado de salud del usuario.

La retroalimentación recopilada no solo revela áreas de oportunidad para mejorar la calidad de los servicios, sino que también contribuye a construir una relación de confianza entre la institución y la comunidad a la que servimos

Incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud.

Las infecciones asociadas a la atención en salud representan un desafío significativo en el ámbito médico, afectando la seguridad y bienestar de los pacientes.

Gráfico 7 Tasa Incidencia IAAS



Fuente: Consolidado de Base de datos IAAS 2023

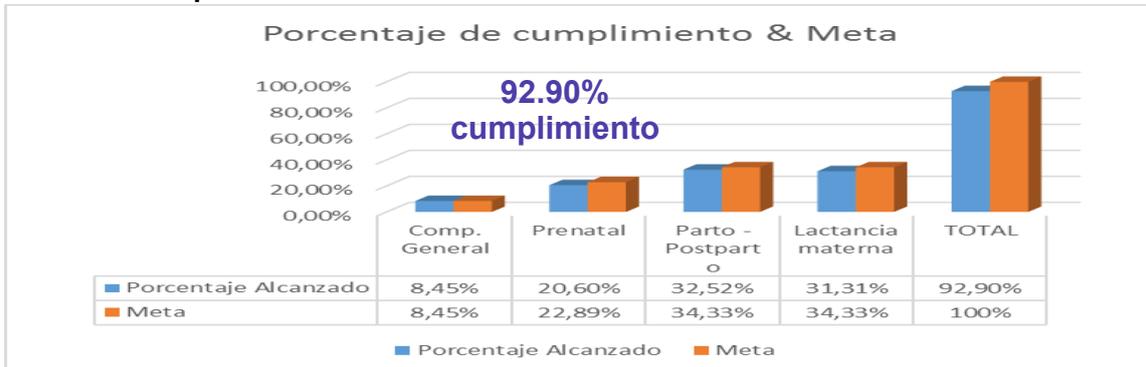
Elaborado: Unidad de Gestión de Calidad y Epidemiología

Durante el 2023 se presentó un total de 61 casos de IAAS, resultando en una tasa de incidencia global de 0,51 % por 100 egresos hospitalarios. Es fundamental reforzar una estrategia integral de control de infecciones que incluya medidas preventivas y protocolos de higiene, así como revisión y mejora de los procedimientos de limpieza y desinfección, la capacitación continua del personal en prácticas de prevención de infecciones, el monitoreo regular de la adherencia a las normas de higiene.

Normativa ESAMyN

La estrategia ESAMyN promueve la atención adecuada y oportuna de las embarazadas, parto en libre posición y el apoyo, protección y fomento de la lactancia materna; así como asegurar el buen inicio de la vida de los recién nacidos

Gráfico 8 Cumplimiento ESAMYN



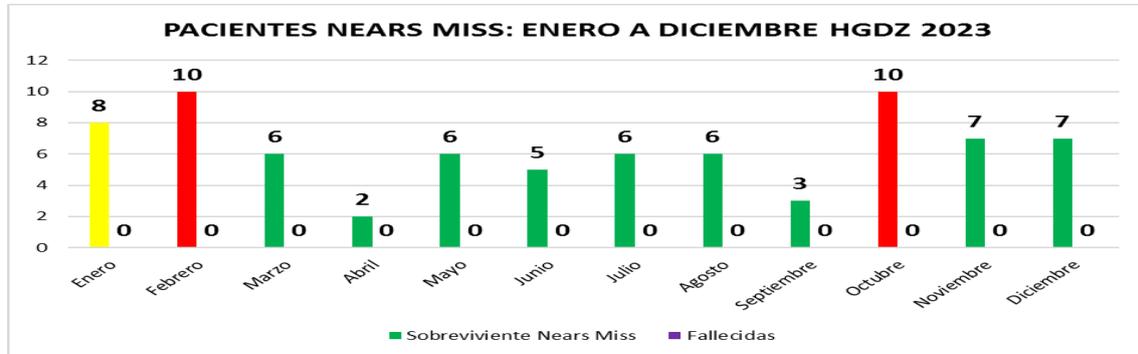
Fuente: Formularios ESAMyN

Elaborado: Unidad de Gestión de Calidad

Near Miss

Near Miss (NM) o complicación materna aguda grave. Representa un mejor indicador de salud a medida que la muerte materna (MM) disminuye.

Gráfico 9 Pacientes NEAR MISS



Fuente: Consolidado Mensual Matriz reporte de Indicadores Maternas Extremadamente Graves

Elaborado por: Unidad de Gestión de Calidad / Vigilancia Epidemiológica

- En 2023 se registraron **76** casos de pacientes Near Miss.
- **Ninguna** de estas pacientes falleció, lo que refleja un logro significativo en términos de atención médica y cuidado del paciente.

Fortalecer la colaboración con el Primer Nivel de Atención en la promoción y prevención durante y después del embarazo, es fundamental impulsar una cultura de seguridad del paciente que priorice la transparencia, la comunicación abierta y el aprendizaje constante. Esto garantiza una atención integral y coordinada, donde la retroalimentación y el intercambio de información son herramientas esenciales para mejorar la calidad de la atención médica y prevenir eventos adversos."

3.5 OE5 Incrementar la cobertura de las prestaciones de servicios de salud

Producción Hospitalaria Enero – diciembre 2023



79.969 Atenciones
en Consulta externa

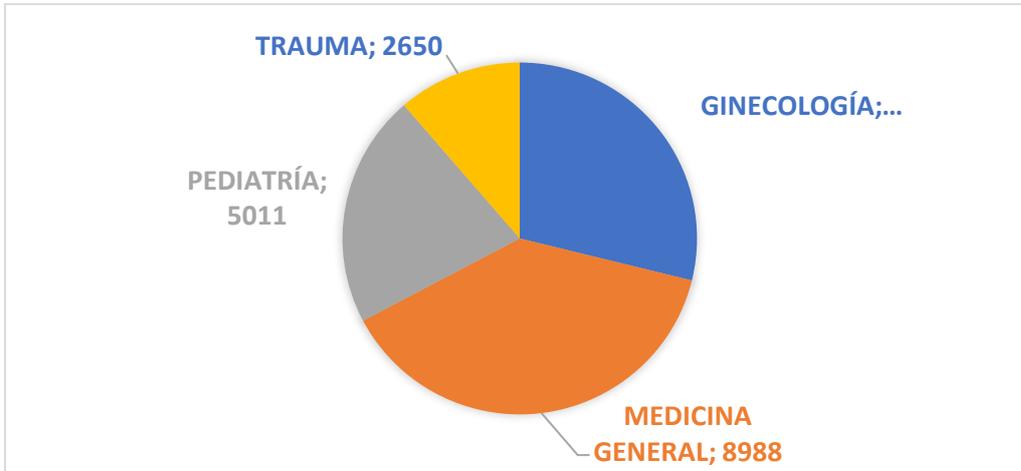


11.963
Egresos de
Hospitalización



23.396
Atenciones en
Emergencia

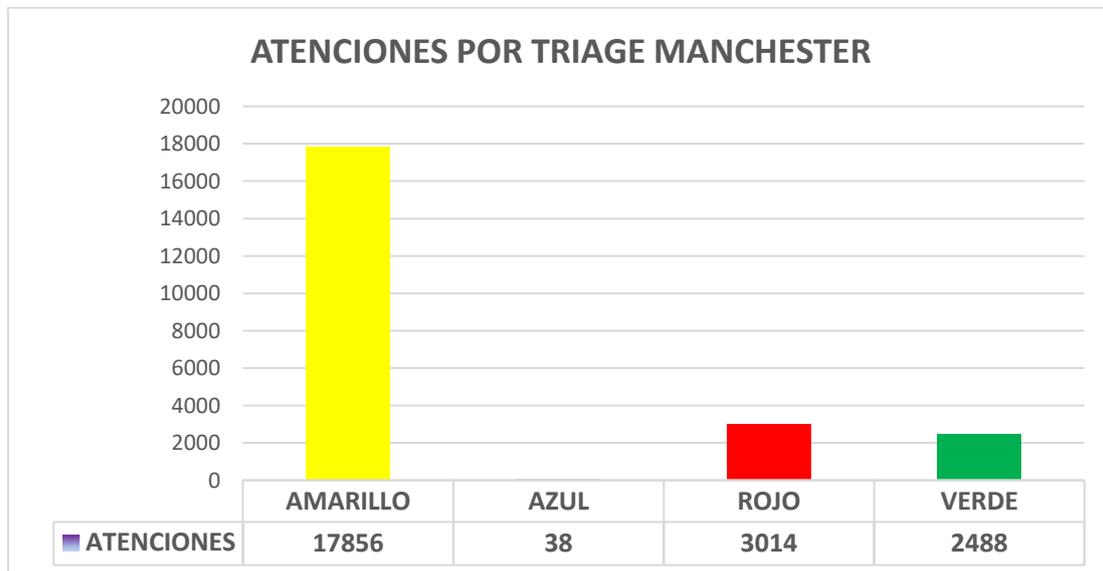
Gráfico 10 Atenciones por emergencia



Fuente: Sistemas Hospitalarios

Elaborado: Gestión de Planificación

Gráfico 11 Atenciones por Triage de Manchester.



Fuente: Sistemas Hospitalarios

Elaborado: Gestión de Planificación

Gráfico 12 Atenciones de partos.



Fuente: Sistemas Hospitalarios

Elaborado: Gestión de Planificación

Este resultado representa una mayor demanda de servicios de salud materna en la comunidad atendida, lo cual refleja una población en crecimiento y accesibilidad a la atención médica durante el embarazo y el parto.

Representa un desafío relacionado con la gestión de recursos, como la necesidad de contar con suficiente personal capacitado, equipos médicos adecuados y espacio físico para garantizar la seguridad y el bienestar tanto de las madres como de los recién nacidos.

Atenciones en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

La **Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)** es un pilar fundamental en el hospital, proporcionando atención especializada y vigilancia constante a pacientes en estado crítico, asegurando así un cuidado óptimo y salvando vidas en situaciones de emergencia médica.

Gráfico 13 Ingresos UCI



Fuente: Sistemas Hospitalarios

Elaborado: Gestión de Planificación

2023
422 INGRESOS

Este servicio brinda atención a pacientes con alta incidencia de enfermedades graves o traumatismos, he aquí que radica la importancia de contar con recursos adecuados, incluyendo personal altamente capacitado, equipos médicos especializados y camas disponibles, para brindar una atención de calidad y salvar vidas en situaciones críticas. Compromiso de mantener altos estándares de seguridad y calidad en el tratamiento intensivo.

Gráfico 14 Comparativo Cirugías realizadas



Fuente: Sistemas Hospitalarios

Elaborado: Gestión de Planificación

Gráfico 15 Cirugías realizadas por origen.



Fuente: Sistemas Hospitalarios

Elaborado: Gestión de Planificación

En 2023, se registró un total de 6689 pacientes de emergencia y 1702 pacientes de consulta externa que ingresaron para cirugías, este volumen significativo de pacientes refleja una carga considerable para el personal médico y los recursos hospitalarios.

Como hospital de referencia se realiza la gestión para priorizar los casos según su gravedad y garantizar una atención oportuna y de calidad para todos los pacientes; resaltar la importancia de un seguimiento postoperatorio adecuado para garantizar la recuperación exitosa de los pacientes después de las cirugías.

Producción Servicios de Apoyo Diagnóstico

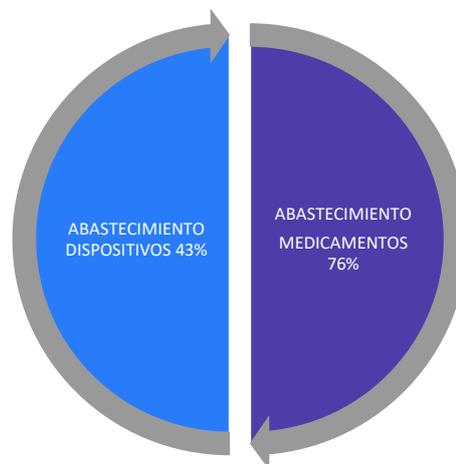
Gráfico 16 Imagenología



Fuente: Sistemas Hospitalarios

Elaborado: Gestión de Planificación

Gráfico 17 Abastecimiento De Medicamentos



Fuente: Gestión de Medicamentos y dispositivos

Elaborado: Gestión de Planificación

- Promover la colaboración entre los diferentes actores del Sistema de salud.
- Identificar y resolver los desafíos específicos en cada etapa de la cadena de suministro para el incremento del porcentaje de abastecimiento

3.6 OE6: Incrementar la investigación en salud

Convenios Docentes

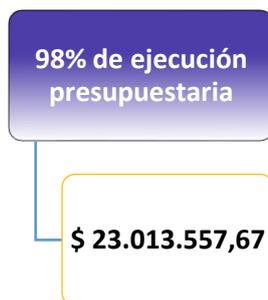
Actualmente el hospital Dr. Gustavo Domínguez mantiene **convenios de externado, internado y posgrado** con diferentes Instituciones de Educación Superior.

- Pontificia Universidad Católica del Ecuador sedes Quito y Santo Domingo - PUCE
- Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí - ULEAM
- Universidad Central del Ecuador - UCE
- Universidad Estatal del Sur De Manabí – UNESUM
- Universidad Autónoma de Los Andes – UNIANDES

Compromiso del Hospital en avanzar en el conocimiento médico y mejorar la calidad de la atención sanitaria para el beneficio de la comunidad, ya que permiten ofrecer tratamientos más efectivos, prevenir enfermedades y promover el bienestar general de la población.

3.7 OE7: Incrementar la eficiencia institucional en el Ministerio de Salud Pública

Gráfico 18 Ejecución Presupuestaria



Fuente: Sistema Esigef - MEF

Elaborado: Unidad Gestión Financiera

Tabla 4 Medicamentos – Dispositivos médicos de uso general – Dispositivos médicos de laboratorio clínico y patología

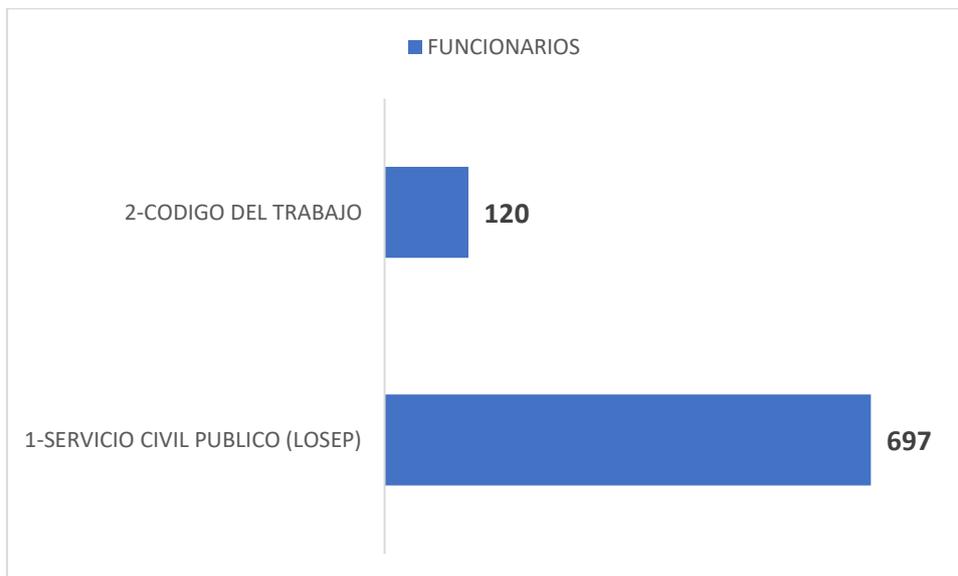
DESCRIPCIÓN	ASIGNADO	DEVENGADO	% EJEC.
MEDICAMENTOS	1.085.235,50	886.009,21	82%
DISPOSITIVOS MEDICOS DE LABORATORIO	578.857,59	572.741,09	99%
DISPOSITIVOS MEDICOS DE USO GENERAL.	840.122,94	705.742,62	84%
DISPOSITIVOS MEDICOS DE IMAGEN	4.998,01	4.998,01	100%

Fuente: Sistema Esigef - MEF

Elaborado: Unidad Gestión Financiera

Fortalecimiento del Talento Humano

Gráfico 19 Distributivo de personal



Fuente: Unidad de Talento Humano al 31 de diciembre de 2023

Elaborado por: Unidad de Talento Humano

Tabla 5 Inversión en Talento Humano

DENOMINACIÓN	N° TALENTO HUMANO	PRESUPUESTO ANUAL
PROFESIONALES DE SALUD	155	3.428.985,78
PERSONAL DE APOYO		
PERSONAL ADMINISTRATIVO		
TOTAL PERSONAL	155	3.428.985,78



Fuente: Unidad de Talento Humano al 31 de diciembre de 2023

Elaborado por: Unidad de Talento Humano

Dentro del proceso de fortalecimiento que impulsa el Ministerio de Salud Pública se asignaron 155 plazas para contratación de profesionales de salud

Tabla 6 Reporte de procesos de compras período 2023

CANT	TIPO DE PROCEDIMIENTO	VALOR ADJUDICADO
1	COTIZACIÓN SERVICIOS	82.237,50
1	LICITACION DE SEGUROS	70.384,22
1	MENOR CUANTÍA SERVICIOS	17.400,00
17	SUBASTA INVERSA ELECTRONICA	2'151.069,99
52	SUBASTA INVERSA INSTITUCIONAL	2'582.143,11
78	INFIMA CUANTÍA	333.122,16
424	CATALOGO ELECTRONICO	3'602.660,32
5	RÉGIMEN ESPECIAL	242.066,11
	VALOR SUBTOTAL	9'081.083,41

Fuente: Contratación Pública

Elaborado por: Contratación Pública

Los datos proporcionados muestran una gestión de compras diversificada, con la aplicación de diferentes procedimientos según los montos y características de las adquisiciones, se han utilizado diversos tipos de procedimientos, lo cual indica que la entidad ha cumplido con la normativa vigente y ha aplicado los diferentes mecanismos de contratación según la naturaleza y el monto de las adquisiciones. El valor total adjudicado asciende a \$ 9'081.083,41, lo cual representa una cantidad considerable de recursos destinados a las compras y contrataciones de bienes y servicios

4 Formulario Preliminar de Rendición de Cuentas

A continuación, se muestra la información registrada en las tablas del Formulario de Rendición de Cuentas emitido por el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social:

4.1 Tabla 1

DATOS GENERALES

DATOS GENERALES	
RUC:	1768034870001
INSTITUCIÓN:	HOSPITAL GENERAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.
FUNCIÓN A LA QUE PERTENECE	EJECUTIVA
SECTOR:	SOCIAL
NIVEL QUE RINDE CUENTAS:	PLANTA CENTRAL
PROVINCIA:	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
CANTÓN:	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
PARROQUIA:	ZARACAY
DIRECCIÓN:	AV. QUITO Y AV. LAS DELICIAS, CODIGO POSTAL: 230102 / SANTO DOMINGO - ECUADOR
EMAIL:	gerencia@hgdz.gob.ec
TELÉFONO:	593-2 3383 6260
PÁGINA WEB O RED SOCIAL:	Hospital General Dr. Gustavo Dominguez Z. - Ecuador (hgdz.gob.ec)

Fuente: Registro Único de Contribuyentes - RUC Institucional
Elaboración: Gestión de Planificación

4.2 Tabla 2

REPRESENTANTE LEGAL

REPRESENTANTE LEGAL	
NOMBRES DEL REPRESENTANTE:	HOMERO EFREN MOREIRA GARCIA
CARGO DEL REPRESENTANTE:	GERENTE DE HOSPITAL GENERAL DE 70 CAMAS O MAS

Fuente: Archivo Talento Humano
Elaborado por: Gestión de Planificación

4.3 Tabla 3

RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS

RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	
NOMBRES DEL RESPONSABLE:	LAURA CRISTINA LOOR MURILLO
CARGO DEL RESPONSABLE:	COORDINADOR/A DE GESTIÓN PLANIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN.
FECHA DE DESIGNACIÓN:	31/1/2024

Fuente: Gestión de Planificación
Elaborado por: Gestión de Planificación

4.4 Tabla 4

RESPONSABLE DEL REGISTRO DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS

RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	
NOMBRES DEL RESPONSABLE:	LAURA CRISTINA LOOR MURILLO
CARGO DEL RESPONSABLE:	COORDINADOR/A DE GESTIÓN PLANIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN.
FECHA DE DESIGNACIÓN:	31/1/2024

Fuente: Gestión de Planificación

Elaborado por: Gestión de Planificación

4.5 Tabla 5

PERIODO DE RENDICIÓN DE CUENTAS

DATOS DEL INFORME PERIODO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	
FECHA DE INICIO:	1/1/2023
FECHA DE FIN:	31/12/2023

Fuente: Gestión de Planificación

Elaborado por: Gestión de Planificación

4.6 Tabla 6

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS/FUNCIONES O FINES

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS/FUNCIONES O FINES	TIPO (OBJETIVOS ESTRATÉGICOS)
OE1 Incrementar la efectividad de la Gobernanza en el Sistema Nacional de Salud	Objetivo Estratégico
OE2 Incrementar la calidad de la vigilancia, prevención y control sanitario en el Sistema Nacional de Salud	Objetivo Estratégico
OE3 Incrementar la promoción de la salud en la población	Objetivo Estratégico
OE4 Incrementar la calidad en la prestación de los servicios de salud	Objetivo Estratégico
OE5 Incrementar la cobertura de las prestaciones de servicios de salud	Objetivo Estratégico
OE6 Incrementar la investigación en salud	Objetivo Estratégico
OE7 Incrementar la eficiencia institucional en el Ministerio de Salud Pública	Objetivo Estratégico

Fuente: Gestión de Planificación

Elaborado por: Gestión de Planificación

4.7 Tabla 7

COBERTURA INSTITUCIONAL (UDAF)

COBERTURA	No. Unidades
23D01	45
17D12	8
13D10	5
13D05	2
12D03	1
12D06	1
8D04	1

Fuente: Gestión de Planificación

Elaborado por: Gestión de Planificación

4.8 Tabla 8

COBERTURA TERRITORIAL (EODS)

COBERTURA	NO. DE UNIDADES	DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	45	ENTREGA DE TURNOS PARA ESPECIALIDADES DE SEGUNDO NIVEL
NOROCCIDENTE DE PICHINCHA	8	ENTREGA DE TURNOS PARA ESPECIALIDADES DE SEGUNDO NIVEL
MANABI	7	ENTREGA DE TURNOS PARA ESPECIALIDADES DE SEGUNDO NIVEL
LOS RIOS	2	ENTREGA DE TURNOS PARA ESPECIALIDADES DE SEGUNDO NIVEL
ESMERALDAS	1	ENTREGA DE TURNOS PARA ESPECIALIDADES DE SEGUNDO NIVEL

Fuente: Gestión de Admisiones

Elaborado por: Gestión de Admisiones

4.9 Tabla 9

COBERTURA INSTITUCIONAL: UNIDADES DE ATENCIÓN

NIVEL	N° DE UNIDADES	N. USUARIOS	COBERTURA	GÉNERO			NACIONALIDADES O PUEBLOS					LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
				MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFRO ECUATORIANO	
PRIMER NIVEL	43	16.464	23D01	7.017	9.384	71	0	16.464	0	0	0	REFERENCIAS
SEGUNDO NIVEL	2	1.151	23D01	492	656	5	0	1.151	0	0	0	REFERENCIAS
PRIMER NIVEL	8	485	17D12	205	276	2	0	485	0	0	0	REFERENCIAS
PRIMER NIVEL	4	32	13D10	12	18	0	0	32	0	0	0	REFERENCIAS
SEGUNDO NIVEL	1	6	13D10	2	4	0	0	6	0	0	0	REFERENCIAS
PRIMER NIVEL	1	206	13D05	87	117	1	0	206	0	0	0	REFERENCIAS
SEGUNDO NIVEL	1	1.489	13D05	633	848	6	0	1.489	0	0	0	REFERENCIAS
SEGUNDO NIVEL	1	38	12D03	16	21	0	0	38	0	0	0	REFERENCIAS

PRIMER NIVEL	1	1.450	12D06	617	826	6	0	1.450	0	0	0	REFERENCIAS
SEGUNDO NIVEL	1	193	8D04	81	110	1	0	37	0	0	0	REFERENCIAS

Fuente: Admisiones

Elaborado por: Admisiones

4.10 Tabla 10

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD	PONGA SI O NO	DESCRIBA LA POLÍTICA IMPLEMENTADA	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	EXPLIQUE CÓMO APORTA EL RESULTADO AL CUMPLIMIENTO DE LAS AGENDAS DE IGUALDAD
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS INTERCULTURALES	SI	SE RESPETA LA CULTURA Y CREENCIA RELIGIOSA DEL USUARIO	EL HOSPITAL GENERAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ BRINDO ATENCION A USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA, EMERGENCIA Y HOSPITALIZACION.	USUARIOS DE LA ENTIDAD ATENDIDOS RESPETANDO SU IDENTIDAD
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS GENERACIONALES	SI	ATENCION PRIORITARIA A MENORES DE EDAD, EMBARAZADAS Y ADULTOS MAYORES	ATENCIONES DE CONSULTA EXTERNA: 79969, EMERGENCIA:23396, HOSPITALIZACIÓN: 11963	USUARIOS DE LA ENTIDAD ATENDIDOS RESPETANDO SU IDENTIDAD
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE DISCAPACIDADES	SI	ATENCION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, CONFORME A LA CAPACIDAD RESOLUTIVA INSTITUCIONAL Y CARTERA DE SERVICIOS.	Nº DE ATENCIONES A PERSONAS CON DISCAPACIDAD 5320	PRIORIZAR LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD Y BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL.
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE GÉNERO	SI	ATENCION PRIORITARIA A PERSONAS VICTIMAS DE VIOLENCIA DE HENERO, ATENCION PRIORITARIA A MENORES DE EDAD	3181 USUARIOS ATENDIDOS POR TRABAJO SOCIAL. 18 CASOS EN CASA DE ACOGIMIENTO, 26 NIÑOS CON TENENCIA DENTRO DE SU NÚCLEO FAMILIAR (FAMILIA AMPLIADA) 23 ADULTOS MAYORES Y PERSONAS, 7 PSIQUIÁTRICAS BAJO EL CONOCIMIENTO DE LOS ORGANISMOS COMPETENTES, 9 PSIQUIÁTRICOS DENTRO DEL NÚCLEO FAMILIAR, 6 EN EL CETAD (CENTROS ESPECIALIZADOS EN TRATAMIENTOS A PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS)	DAR ATENCIÓN INTEGRAL Y ESPECIALIZADA DE CARÁCTER MÉDICO, PSICOLÓGICO, SOCIAL, JURÍDICO CON CALIDAD Y CALIDEZ A PACIENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA.

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE MOVILIDAD HUMANA	SI	ATENCIÓN SIN DISCRIMINACIÓN EN SALUD, A PERSONAS DE DIFERENTES NACIONALIDADES	<p>ATENCIÓNES DE CONSULTA EXTERNA: 79969 EMERGENCIA: 23396 (795 EXTRANJEROS DE LOS CUALES EL 3% CORRESPONDE A PACIENTES DE PAÍS DE ORIGEN VENEZUELA, COLOMBIA, ESPAÑA) HOSPITALIZACIÓN: 11963 (348 EXTRANJEROS DE LOS CUALES EL 3% CORRESPONDE A PACIENTES DE PAÍS DE ORIGEN VENEZUELA, COLOMBIA)</p>	GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL A USUARIOS BAJO LOS PRINCIPIOS DE EQUIDAD, UNIVERSALIDAD, SOLIDARIDAD.
--	----	---	--	--

Fuente: Gestión de Calidad
Elaborado por: Gestión de Calidad

4.11 Tabla 11

PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA

PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA	PONGA SI o NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
SE HAN IMPLEMENTADO MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS Y PLANES INSTITUCIONALES	NO	NO APLICA
SE COORDINA CON LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EXISTENTES EN EL TERRITORIO	SI	Plan Estratégico

Fuente: Gestión de Planificación
Elaborado por: Gestión de Planificación

4.12 Tabla 12

MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	PONGA SI O NO	NÚMERO DE MECANISMOS IMPLEMENTADOS EN EL AÑO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
AUDIENCIA PÚBLICA	NO	0	NO APLICA

CONSEJOS CONSULTIVOS	NO	0	NO APLICA
CONSEJOS CIUDADANOS SECTORIALES	NO	0	NO APLICA
DIÁLOGOS PERIÓDICOS DE DELIBERACIÓN	NO	0	NO APLICA
AGENDA PÚBLICA DE CONSULTA A LA CIUDADANÍA	NO	0	NO APLICA
OTROS	NO	0	NO APLICA

Fuente: Atención al usuario

Elaborado por: Atención al usuario

4.13 Tabla 13

MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL

MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL GENERADOS POR LA COMUNIDAD	PONGA SI O NO	NÚMERO DE MECANISMOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
VEEDURÍAS CIUDADANAS	NO	0	NO APLICA
OBSERVATORIOS CIUDADANOS	NO	0	NO APLICA
DEFENSORÍAS COMUNITARIAS	NO	0	NO APLICA
COMITÉS DE USUARIOS DE SERVICIOS	NO	0	NO APLICA
OTROS	NO	0	NO APLICA

Fuente: Atención al usuario

Elaborado por: Atención al usuario

4.14 Tabla 14

PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS

FASE	PASOS DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	PONGA SI	DESCRIBA LA EJECUCIÓN DE LOS PASOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
Fase 0	Conformación del equipo de rendición de cuentas	SI	En atención al Memorando Nro. MSP-CZ4S-2024-0959-M mediante el cual se socializa normativa y Fase 0: Organización Interna Institucional de conformidad	RENDICION DE CUENTAS 2023
Fase 0	Diseño de la propuesta del proceso de Rendición de Cuentas.	SI	Aprobado por máxima autoridad	RENDICION DE CUENTAS 2023
Fase 1	Evaluación de la gestión institucional	SI	Conforme la designación del equipo técnico para rendición de cuentas se determina las	RENDICION DE CUENTAS 2023

			unidades que facilitarán la información correspondiente a rendición de cuentas, se solicita la misma a través del memorando MSP-CZ4-HGDGDZ-2024-0679-M.	
Fase 1	Llenar el Formulario de informe de rendición de cuentas establecido por el CPCCS	SI	Registro de formulario acorde a directrices de rendición de cuentas y capacitación. 19-02-2024	RENDICION DE CUENTAS 2023
Fase 1	Redacción del Informe de rendición de cuentas	SI	Para el desarrollo adecuado del proceso de rendición de cuentas se adjunta formato con el detalle de información requerido para el Informe preliminar de rendición de cuentas del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z., del ejercicio fiscal enero a diciembre 2023. 24/02/2024	RENDICION DE CUENTAS 2023
Fase 1	Socialización interna y aprobación del Informe de rendición de cuentas por parte de los responsables.	SI	Informe preliminar de rendición de cuentas del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z., del ejercicio fiscal enero a diciembre 2022. 26/02/2024	RENDICION DE CUENTAS 2023
Fase 2	Difusión del Informe de rendición de cuentas a través de distintos medios.	SI	Se difunde el programa de rendición de cuentas y un extracto del informe de rendición de cuentas. 04/03/2024	RENDICION DE CUENTAS 2023
Fase 2	Planificación de los eventos participativos	SI	En la reunión de trabajo, conforme la normativa de rendición de cuentas y lineamientos establecidos en la metodología de eventos participativos de rendición de cuentas de las EODS. 08/03/2024	RENDICION DE CUENTAS 2023
Fase 2	Realización del evento de rendición de cuentas a la ciudadanía	SI	Según Memorando Nro. MSP-CZ4S-2024-1147-M de 02 de febrero de 2024 y cronograma socializado corresponde 19/03/2024 de 15:00 - 17:00.	RENDICION DE CUENTAS 2023
Fase 2	Rindió cuentas a la ciudadanía en el plazo establecido	SI	Acorde a fecha determinada 19-03-2024.	RENDICION DE CUENTAS 2023
Fase 2	Incorporación de los aportes ciudadanos en el informe de rendición de cuentas	SI	Se recibe los aportes ciudadanos y se los incorpora al informe de rendición de cuentas.	RENDICION DE CUENTAS 2023
Fase 3	Entrega del Informe de rendición de cuentas al CPCCS, a través del ingreso del Informe en el sistema virtual.	SI	Se registra informa de rendición de cuentas periodo enero a diciembre 2023. 26/04/2024.	RENDICION DE CUENTAS 2023
DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS:		<ul style="list-style-type: none"> • Como mejorar el sistema de atención en Consulta Externa – área de rehabilitación. • Insatisfacción en la recepción de pacientes desde el Primer Nivel de Atención. • Capacitar en ESAMYN en las instituciones educativas 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Tuve un cuadro de apendicitis, desde el primer momento en urgencias, el personal fue amable y eficiente. Me realizaron exámenes rápidamente y me dieron un diagnóstico preciso. La atención en cirugía y postoperatoria fue excelente. Estoy muy agradecido por la calidad del servicio recibido. • Considero que a pesar de los duros momentos que atraviesa nuestro país, la gestión hospitalaria dió su máximo esfuerzo para satisfacer las necesidades de los pacientes y profesionales
--	--

Fuente: Gestión de Planificación

Elaborado por: Gestión de Planificación

4.15 Tabla 15

DATOS DE LA DELIBERACIÓN PÚBLICA Y EVALUACIÓN CIUDADANA DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Fecha en que se realizó la deliberación pública y evaluación ciudadana de rendición de cuentas:	N° DE USUARIOS	GÉNERO			NACIONALIDADES O PUEBLOS				
19 de marzo de 2024	85	MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO
		40	45	0	5	79			1

Fuente: Evento de rendición de cuentas 2023

Elaboración: Gestión de Planificación

4.16 Tabla 16

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

DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS REPORTADOS EN LA RENDICIÓN DE CUENTAS DEL PERIODO ANTERIOR	SE INCORPORÓ EL APORTE CIUDADANO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL? PONGA SÍ O NO	PORCENTAJE DE AVANCES DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
Incrementar el número de profesionales de salud (enfermería – médicos especialistas).	SI	100%	Se apertura cartera de servicio de neumología, otorrinolaringología, oftalmología con la contratación de nuevos especialistas y personal de enfermería.	RENDICION DE CUENTA 2023
Gestionar inversión en equipamiento para el Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z.	SI	100%	Se adquirió equipamiento para el área de Centro Quirúrgico	RENDICION DE CUENTA 2023
Gestiones enfocadas al abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos	SI	100%	Se generaron adquisiciones de compras de medicamentos y dispositivos	RENDICION DE CUENTA 2023

Fuente: Rendición de Cuentas 2023

Elaborado por: Atención al Usuario

4.17 Tabla 17

DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

MEDIOS DE VERIFICACIÓN	No. DE MEDIOS	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINO A MEDIOS LOCALES Y REGIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINO A MEDIOS NACIONAL	PORCENTAJE DEL PPTO DEL PAUTAJE QUE SE DESTINO A MEDIOS INTERNACIONALES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN	NOMBRE DE MEDIO	MONTO	MINUTOS
Radio	0	0%	0%	0%	NO APLICA	NO APLICA	\$	0
Prensa	0	0%	0%	0%	NO APLICA	NO APLICA	\$	0
Televisión	0	0%	0%	0%	NO APLICA	NO APLICA	\$	0
Medios digitales	0	0%	0%	0%	NO APLICA	NO APLICA	\$	0

Fuente: Comunicación Social
Elaborado por: Comunicación Social

4.18 Tabla 18

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

MECANISMOS ADOPTADOS	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DE LOS CONTENIDOS ESTABLECIDOS EN EL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	TRANSPARENCIA
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS Y SUS MEDIOS DE VERIFICACIÓN ESTABLECIDOS EN EL LITERAL M, DEL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	TRANSPARENCIA

Fuente: Gestión Tecnologías de Comunicación e Información
Elaborado por: Gestión Tecnologías de Comunicación e Información

4.19 Tabla 19

PLANIFICACIÓN: SE REFIERE A LA ARTICULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

LA INSTITUCIÓN TIENE ARTICULADO EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
LA INSTITUCIÓN TIENE ARTICULADAS SUS POA AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO	SI	RENDICION DE CUENTA 2023
EL POA ESTÁ ARTICULADO AL PLAN ESTRATÉGICO	SI	RENDICION DE CUENTA 2023

Fuente: Gestión de Planificación

Elaborado por: Gestión de Planificación

4.20 Tabla 20

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADORES	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN POR META	DESCRIPCIÓN DE COMO APORTA EL RESULTADO ALCANZADO AL LOGRO
	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS			
Objetivo 1: Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.	100%	Consulta Externa ENERO a DICIEMBRE 2023	Porcentaje de pacientes atendidos en consulta externa.	79969	79969	100,00%	Establece el agendamiento de turnos a los distritos; así también en función de disminuir el tiempo de espera desde la fecha de solicitud de turno hasta la atención médica ligado a la capacidad de respuesta (turnos ofertados) vs demanda (turnos solicitados); siendo	La entidad en cumplimiento de la NORMA DEL SUBSISTEMA DE REFERENCIA, DERIVACIÓN CONTRAREFERENCIA, REFERENCIA INVERSA Y TRANSFERENCIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

							un factor posterior que determina la percepción de un "usuario" en relación a la satisfacción de la atención.	
Objetivo 2: Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.	100%	Porcentaje de Cirugías en las que se aplica la Lista de Verificación de Cirugía Segura, según lo establecido en la normativa.	Numero de cirugías realizadas en centro quirurgico 2023 que cumplen con la Lista de Verificación de Cirugía Segura	7335	7877	93,12%	Este indicador nos permitirá medir el cumplimiento adecuado de la aplicación de la Lista de Verificación de Cirugía Segura en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud Pública	Se realizan cirugías, con lo cual podremos monitorear el Nivel de gestión de la calidad del servicio de quirófano sobre todo en la dimensión de la seguridad.
Objetivo 3: Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.	80%	Reporte oportuno de casos de vigilancia epidemiológica	Porcentaje de casos reportados de vigilancia epidemiologica	277	277	100,00%	Este indicador nos permitirá visualizar el perfil epidemiológico y planificar actividades preventivas.	Se realizan cercos epidemiológicos con el objetivos de disminuir el número de casos presentados.
Objetivo 6: Incrementar el uso eficiente del presupuesto.	100%	Porcentaje de Presupuesto Ejecutado año 2023	Presupuesto Ejecutado año 2023	24.441.376,75	24.968.397,54	97,89%	Dentro de los principales logros obtenidos dentro de la Plan Operativo Anual 2023, está la ejecución de las actividades programadas dentro de los programas presupuestarios anclados a los	La ejecución presupuestaria para el cumplimiento del 100% anual debe producirse mensualmente en 8.33% por tal razón se informa que al cierre del periodo fiscal 2023, la ejecución presupuestaria al 31 de diciembre de 2023 es del 97,89% del Total de la asignación a EOD.

							objetivos estratégicos del MSP.	
Objetivo 7: Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.	32%	Porcentaje de cesáreas por partos atendidos	Porcentaje de cesáreas por partos atendidos	2.216,00	3.805,00	58,24%	<p>Para el 2023 se produjo un incremento del porcentaje de cesáreas por partos atendidos en el 2022 se produjeron 2399 cesareas de un total de 4069 partos siendo el 58,96%.</p> <p>El INEC en el 2006 el porcentaje de cesáreas en establecimientos públicos era del 15,5 % y en establecimientos privados del 32%. Según análisis de series de tiempo levantadas por la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información en Salud, entre el 2011 y el 2013 el porcentaje de cesáreas realizadas en el Ministerio de Salud Pública, se ubica en un 31,6%.</p>	Se realiza una continua revisión de auditoría para evaluar la pertinencia de las cesáreas.

Fuente: Sistemas Hospitalarios.

Elaboración: Gestión Zonal de Planificación y Procesos Estratégicos

4.21 Tabla 21

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

TIPO	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO PLANIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
510000	EGRESOS EN PERSONAL	17,728,434.39	17,728,434.39	RENDICION DE CUENTA 2023
530000	BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	4,748,601.69	4,279,589.66	RENDICION DE CUENTA 2023
570000	OTROS EGRESOS CORRIENTES	91,053.36	90,860.40	RENDICION DE CUENTA 2023
580000	TRANSFERENCIAS O DONACIONES CORRIENTES	650,101.19	650,101.19	RENDICION DE CUENTA 2023
710000	EGRESOS EN PERSONAL PARA INVERSION	1,006,909.73	1,005,533.62	RENDICION DE CUENTA 2023
840000	EGRESOS DE CAPITAL	321,606.80	265,167.11	RENDICION DE CUENTA 2023
990000	OTROS PASIVOS	421,690.38	421,690.38	RENDICION DE CUENTA 2023

Fuente: e-SIGEF

Elaboración: Gestión Financiera

4.22 Tabla 22

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
24,968,397.54	23.639.881,01	23.171.676,02	1.328.516,53	1.270.700,73	97,89%

Fuente: e-SIGEF

Elaboración: Gestión Financiera

4.23 Tabla 23

PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y COMPRAS PÚBLICAS DE BIENES Y SERVICIOS

TIPO DE CONTRATACIÓN (CATÁLOGO ELECTRÓNICO, COTIZACIÓN, ÍNFIMA CUANTÍA, MENOR CUANTÍA B Y S, PUBLICACIÓN, RÉGIMEN ESPECIAL (Todos los procesos), SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA)	ESTADO ACTUAL				LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
COTIZACIÓN SERVICIOS	1	82.237,50	1	82.237,50	REPORTE CONTRATACIÓN PÚBLICA
LICITACION DE SEGUROS	1	70.384,22	1	70.384,22	REPORTE CONTRATACIÓN PÚBLICA
MENOR CUANTÍA SERVICIOS	1	17.400,00	1	17.400,00	REPORTE CONTRATACIÓN PÚBLICA
SUBASTA INVERSA ELECTRONICA	17	2.151.069,99	17	2.151.069,99	REPORTE CONTRATACIÓN PÚBLICA
SUBASTA INVERSA INSTITUCIONAL	52	2.582.143,11	52	2.582.143,11	REPORTE CONTRATACIÓN PÚBLICA
INFIMA CUANTÍA	78	333.122,16	78	333.122,16	REPORTE CONTRATACIÓN PÚBLICA
CATALOGO ELECTRONICO	424	3.602.660,32	424	3.602.660,32	REPORTE CONTRATACIÓN PÚBLICA
RÉGIMEN ESPECIAL	5	242.066,11	5	242.066,11	REPORTE CONTRATACIÓN PÚBLICA

Fuente: Sistema Oficial de Contratación Pública del Ecuador (SOCE)
Elaboración: Compras Públicas.

4.24 Tabla 24

ENAJENACIÓN, DONACIONES Y EXPROPIACIONES DE BIENES

TIPO	BIEN	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
DONACIONES RECIBIDAS	EXISTENCIAS	1.788.245,00	DONACIONES
DONACIONES ENTREGADAS	EXISTENCIAS	205.282,00	DONACIONES

Fuente: Activos Fijos & Bodega
Elaborado por: Activos Fijos & Bodega

4.25 Tabla 25

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

ENTIDAD QUE RECOMIENDA	NO. DE INFORME DE LA ENTIDAD QUE RECOMIENDA	NO. DE INFORME DE CUMPLIMIENTO	% DE CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES	OBSERVACIONES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	1	1	100%	Informe N° DPSDT-0014-2023 aprobado el 6 de noviembre de 2023, implementación de recomendaciones, cumplimiento de recomendaciones a través del uso del aplicativo Acuerdo No. 010CG-2022 "Instructivo para el Registro de Acciones y Medios de Verificación para el Cumplimiento de Recomendaciones"	RENDICION DE CUENTA 2023
SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y SEGUROS.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS Y VALORES.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
SUPERINTENDENCIA DE COMUNICACIONES.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
DEFENSORÍA DEL PUEBLO.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
CONSEJO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA POPULAR Y SOLIDARIA.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
SUPERINTENDENCIA DE CONTROL DEL PODER DE MERCADO.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

CONSEJO DE REGULACIÓN Y DESARROLLO DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.	NO APLICA				
PROCURADURÍA GENERAL DEL ESTADO.	NO APLICA				
CONSEJO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR	NO APLICA				

Fuente: Seguimiento de recomendaciones de la CGE

Elaboración: Gestión de Planificación

5 Conclusiones

- Se han producido rupturas de stock de medicamentos y dispositivos médicos esenciales y vitales para la atención de nuestros usuarios, sin embargo, se han priorizado los procesos de compra de medicamentos y dispositivos para atender con calidad y calidez a nuestros usuarios. Se realizó la ejecución de procesos plurianuales para garantizar abastecimiento 2024.
- Se mantiene la atención permanente a los grupos vulnerables y enfermedades catastróficas como VIH-SIDA, hemofilia, insuficientes renales en el hospital.
- Se aprobaron 155 partidas de profesionales de salud de los cuales se realizó el respectivo proceso de reclutamiento selección y contratación de profesionales de salud (58 profesionales de salud primer grupo, segundo grupo 75 profesionales de salud).
- Se implementó y fortaleció las actividades de mejora del clima laboral y la cultura organizacional para fomentar un entorno de trabajo positivo, colaborativo y motivador.

6 Firmas de Responsabilidad

ACCIÓN	NOMBRE Y CARGO	FIRMA
Validado por:	Dr. Homero Efrén Moreira García Gerente de Hospital General de 70 Camas o más	
Consolidado por:	Ing. Laura Cristina Loor Murillo Gestión Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión.	
Revisado por:	Dr. Andrés Benjamín Celi Cuje Director Asistencial	
Elaborado por:	Ing. Laura Cristina Loor Murillo Gestión Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión.	