

# Informe Ejecutivo del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z.

**Periodo: enero a diciembre 2024**

## Contenido

### Contenido

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1     | Base Legal .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 4  |
| 2     | Antecedentes.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 4  |
| 3     | Resultados de la gestión .....                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 4  |
| 3.2   | Cumplimiento de objetivos y el plan estratégico de la entidad.....                                                                                                                                                                                                                                                       | 7  |
| 3.2.1 | OE1: Incrementar la efectividad de la Gobernanza en el Sistema Nacional de Salud                                                                                                                                                                                                                                         | 7  |
| 3.2.2 | OE2: Incrementar de la vigilancia, prevención y control sanitario en el Sistema Nacional de Salud.....                                                                                                                                                                                                                   | 7  |
| 3.2.3 | OE3: Incrementar la promoción de la salud en la población .....                                                                                                                                                                                                                                                          | 12 |
| 3.2.4 | OE4: Incrementar la calidad en la prestación de los servicios de salud.....                                                                                                                                                                                                                                              | 14 |
| 3.2.5 | OE5 Incrementar la cobertura de las prestaciones de servicios de salud.....                                                                                                                                                                                                                                              | 15 |
| 3.2.6 | OE7: Incrementar la eficiencia institucional en el Ministerio de Salud Pública                                                                                                                                                                                                                                           | 17 |
| 3.5   | Presupuesto general.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 20 |
| 3.6   | Contratación de obras y servicios.....                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 20 |
| 3.7   | Procesos de contratación pública. ....                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 21 |
| 3.8   | Cumplimiento de recomendaciones y pronunciamientos emanados por la Función de Transparencia y Control Social (FTCS) y por la Procuraduría General del Estado (PGE). ....                                                                                                                                                 | 21 |
| 3.9   | Adquisición y enajenación de bienes. ....                                                                                                                                                                                                                                                                                | 22 |
| 3.10  | Compromisos asumidos con la comunidad.....                                                                                                                                                                                                                                                                               | 22 |
| 4     | Logros obtenidos en el año 2024 .....                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 23 |
| 4.1   | Objetivo 1: Garantizar la equidad en el acceso y gratitud de los servicios....                                                                                                                                                                                                                                           | 23 |
| 4.2   | Objetivo 2: Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador ..... | 25 |
| 4.3   | Objetivo 3: Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades .....                                                                                                                  | 27 |
| 4.4   | Objetivo 4: Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.                                                                                                                                                                   | 28 |
| 4.5   | Objetivo 5: Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas .....                                                                                                                                                                            | 29 |

|      |                                                                        |    |
|------|------------------------------------------------------------------------|----|
| 5    | Documentos Anexos: Formulario Preliminar de Rendición de Cuentas ..... | 1  |
| 5.1  | Tabla 1 .....                                                          | 1  |
| 5.2  | Tabla 2 .....                                                          | 2  |
| 5.3  | Tabla 3 .....                                                          | 2  |
| 5.4  | Tabla 4 .....                                                          | 2  |
| 5.5  | Tabla 5 .....                                                          | 3  |
| 5.6  | Tabla 6 .....                                                          | 3  |
| 5.7  | Tabla 7 .....                                                          | 3  |
| 5.8  | Tabla 8 .....                                                          | 4  |
| 5.9  | Tabla 9 .....                                                          | 4  |
| 5.10 | Tabla 10 .....                                                         | 5  |
| 5.11 | Tabla 11 .....                                                         | 6  |
| 5.12 | Tabla 12 .....                                                         | 7  |
| 5.13 | Tabla 13 .....                                                         | 7  |
| 5.14 | Tabla 14 .....                                                         | 8  |
| 5.15 | Tabla 15 .....                                                         | 9  |
| 5.16 | Tabla 16 .....                                                         | 10 |
| 5.17 | Tabla 17 .....                                                         | 10 |
| 5.18 | Tabla 18 .....                                                         | 11 |
| 5.19 | Tabla 19 .....                                                         | 11 |
| 5.20 | Tabla 20 .....                                                         | 12 |
| 5.21 | Tabla 21 .....                                                         | 14 |
| 5.22 | Tabla 22 .....                                                         | 14 |
| 5.23 | Tabla 23 .....                                                         | 15 |
| 5.24 | Tabla 24 .....                                                         | 15 |
| 5.25 | Tabla 25 .....                                                         | 16 |
| 6    | Conclusiones.....                                                      | 1  |
| 7    | Firmas de Responsabilidad .....                                        | 2  |

## **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 ibídem 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, Resolución No. CPCCS-PLE-SG-031-0-2023-0176 y Resolución No. CPCCS-PLE-SG-007-E-2025-0070 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-2025-2189-M de 06 de mayo de 2025 la Máxima Autoridad del Hospital conforma el equipo de rendición de cuentas del año 2024.

## **3 Resultados de la gestión**

En cumplimiento del artículo 10 de la Ley Orgánica del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social (LOCPCCS) y el 93 de la Ley Orgánica de Participación

Ciudadana (LOPC), el Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z., pone en conocimiento las siguientes temáticas:

- Cumplimiento de políticas, planes, programas y proyectos.
- Cumplimiento de objetivos y el plan estratégico de la entidad.
- Planes operativos anuales. (Referencia Documentos Anexos, tabla 20)
- Ejecución del presupuesto institucional (presupuesto aprobado y ejecutado). (Referencia Documentos Anexos, tabla 21 y 22)
- Presupuesto general y presupuesto participativo.
- Contratación de obras y servicios. (Referencia Documentos Anexos, tabla 23)
- Procesos de contratación pública. (Referencia Documentos Anexos, tabla 23)
- Cumplimiento de recomendaciones y pronunciamientos emanados por la Función de Transparencia y Control Social (FTCS) y por la Procuraduría General del Estado (PGE). (Referencia Documentos Anexos, tabla 25)
- Adquisición y enajenación de bienes. (Referencia Documentos Anexos, tabla 24)
- Compromisos asumidos con la comunidad.
- Presentación de balances y cumplimiento de obligaciones, en los casos mencionados en la ley.
- Los que sean de trascendencia para el interés colectivos. (Referencia Documentos Anexos, tabla 7, tabla 8, tabla 9, tabla 10, tabla 16, tabla 17, tabla 18,)

### **3.1 Cumplimiento de políticas, planes, programas y proyectos.**

Sobre la ejecución del Plan Anual de Inversiones, el artículo 118 del COPFP, establece que: *"(...) Durante la ejecución del Plan Anual de Inversiones del Presupuesto General del Estado, solo se podrán incorporar programas y/o proyectos de inversión que hayan sido priorizados por la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo..."*.

Para el año 2024 posterior a las directrices, se detalla la asignación presupuestaria y su ejecución correspondiente a proyecto de inversión.

#### **01 00 001 001**

##### **ADMINISTRACION NIVEL CENTRAL - GESTION ADMINISTRATIVA (DPS CZ DD PC)**

Beneficio por Jubilación (devengado \$688.852,62)

#### **24 00 054 001**

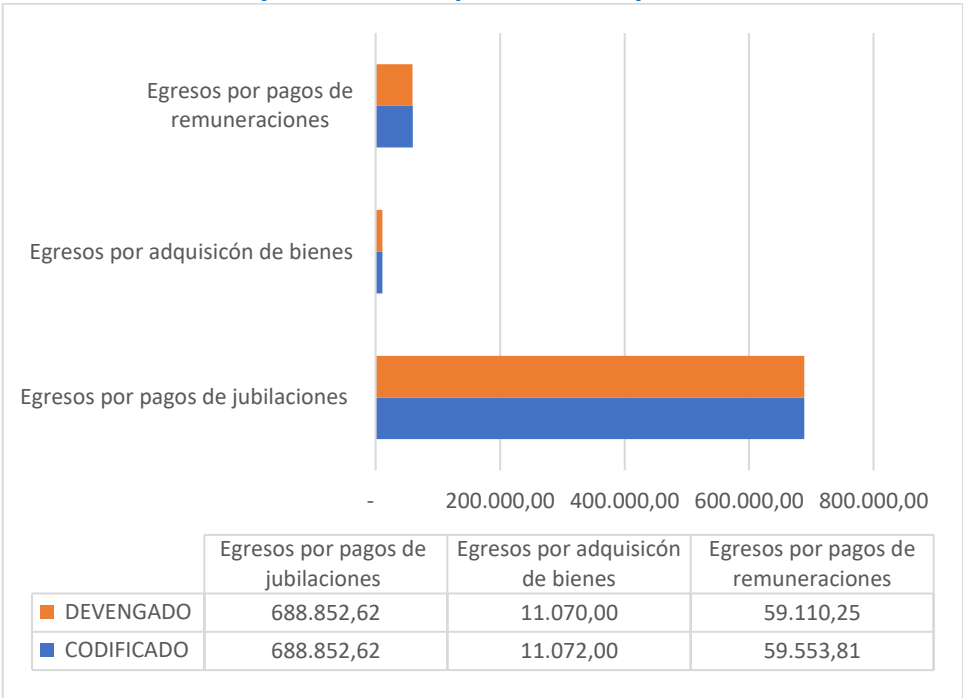
##### **PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA - INFRAESTRUCTURA FÍSICA, EQUIPAMIENTO, MANTENIMIENTO, ESTUDIOS Y FISCALIZACIÓN EN SALUD**

"ADQUISICIÓN DE MOBILIARIO CLINICO (SILLA DE TRANSPORTE DE PACIENTES ESTÁNDAR, SILLA DE TRANSPORTE PARA PACIENTES OBESOS) PARA LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z., DE LA CIUDAD DE SANTO DOMINGO.", correspondiente al CONTRATO N° 058-2023 por el valor de \$ 11.070,00 (proceso de arrastre devengado en el 2024)

56 00 013 003  
VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD - FORTALECER LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS TRANSMISIBLES: VIH/SIDA, ITS, TUBERCULOSIS Y HEPATITIS B Y C56 00 013 003  
Roles de pagos mensuales de profesionales salud – médicos (devengado \$18.707,10)

90 00 011 002  
PROVISIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO AMBULATORIO INTENSIVO (SAI) EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL MSP  
Roles de pagos mensuales de profesionales salud – médicos (devengado \$40.403,15).

Gráfico 1.- Ejecución Presupuestaria Proyectos de Inversión 2024



Fuente: Cedula Presupuestaria  
Elaborado: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

Los egresos por pagos de jubilaciones representaron el componente más significativo del gasto analizado, con un monto devengado de \$688.852,62, que equivale al 90,8% del total de los tres rubros evaluados. Esta partida no solo concentra la mayor parte de los recursos financieros en inversión, sino que también demuestra la máxima eficiencia en su ejecución al alcanzar el 100% de lo presupuestado, reflejando el compromiso institucional con el cumplimiento de las obligaciones previsionales.

3.2 Cumplimiento de objetivos y el plan estratégico de la entidad

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

Ejecución presupuestaria de medicamentos y Dispositivos Médicos

Cuadro 1.- Ejecución presupuestaria de medicamentos y dispositivos médicos

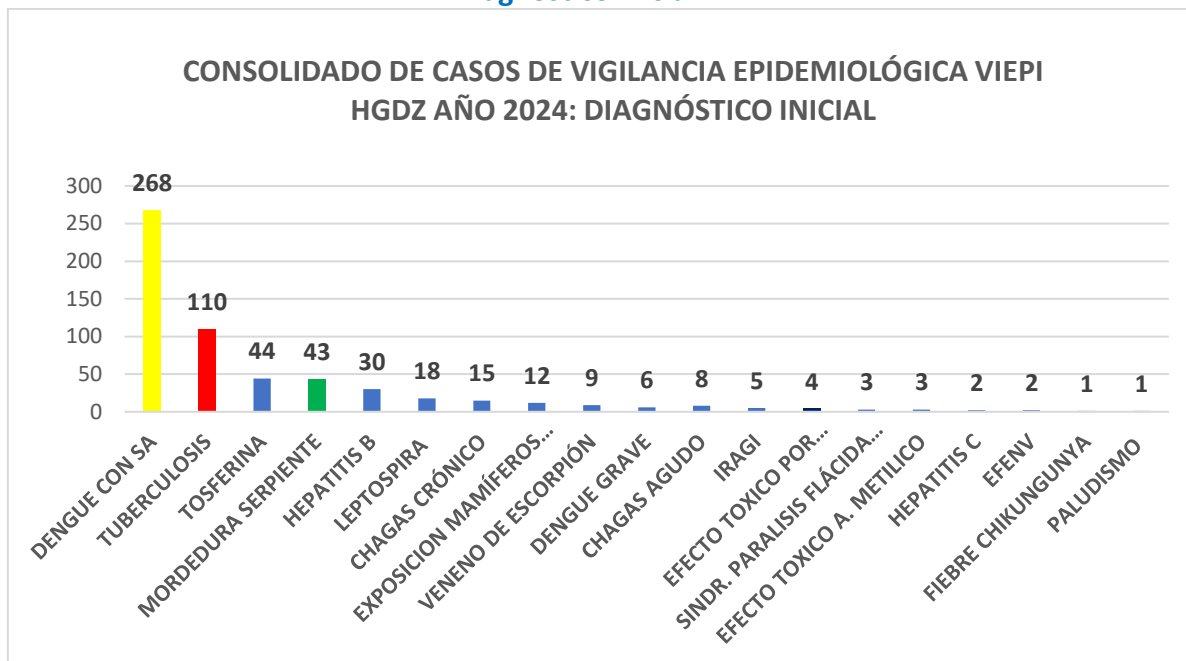
| PARTIDA | PROG | FTE | DESCRIPCIÓN                                                  | ASIGNADO   | VIGENTE      | DEVENGADO    | % EJE.  |
|---------|------|-----|--------------------------------------------------------------|------------|--------------|--------------|---------|
| 530809  | 90   | 001 | Medicamentos                                                 | 897,462.59 | 1,316,688.15 | 1,278,077.24 | 97.07%  |
| 530810  | 55   | 001 | Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y de Patología | 90,894.66  | 6,110.00     | 6,110.00     | 100.00% |
|         | 56   | 001 | Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y de Patología | 169,193.00 | 137,062.50   | 137,062.50   | 100.00% |
|         | 90   | 001 | Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y de Patología | 318,769.93 | 315,505.69   | 315,498.69   | 100.00% |
| 530826  | 55   | 001 | Dispositivos Médicos de Uso General                          | 344,329.90 | 38,725.40    | 35,411.30    | 91.44%  |
|         | 90   | 001 | Dispositivos Médicos de Uso General                          | 396,638.19 | 295,037.42   | 273,652.71   | 92.75%  |

Fuente: Cedula Presupuestaria  
Elaborado: Gestión Financiera, mayo 2025

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

Durante el año 2024, el Área de Vigilancia Epidemiológica del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z, realizó la Notificación e Investigación de Enfermedades de Notificación obligatoria Individual y Grupal en la Provincia Tsáchilas, lo cual permitió dar seguimiento y sobre todo cumplir con el objetivo de mitigar y/o evitar la propagación de las mismas.

Gráfico 2.- Consolidado de casos Vigilancia Epidemiológica VIEPI HGDZ Año 2024:  
Diagnóstico inicial



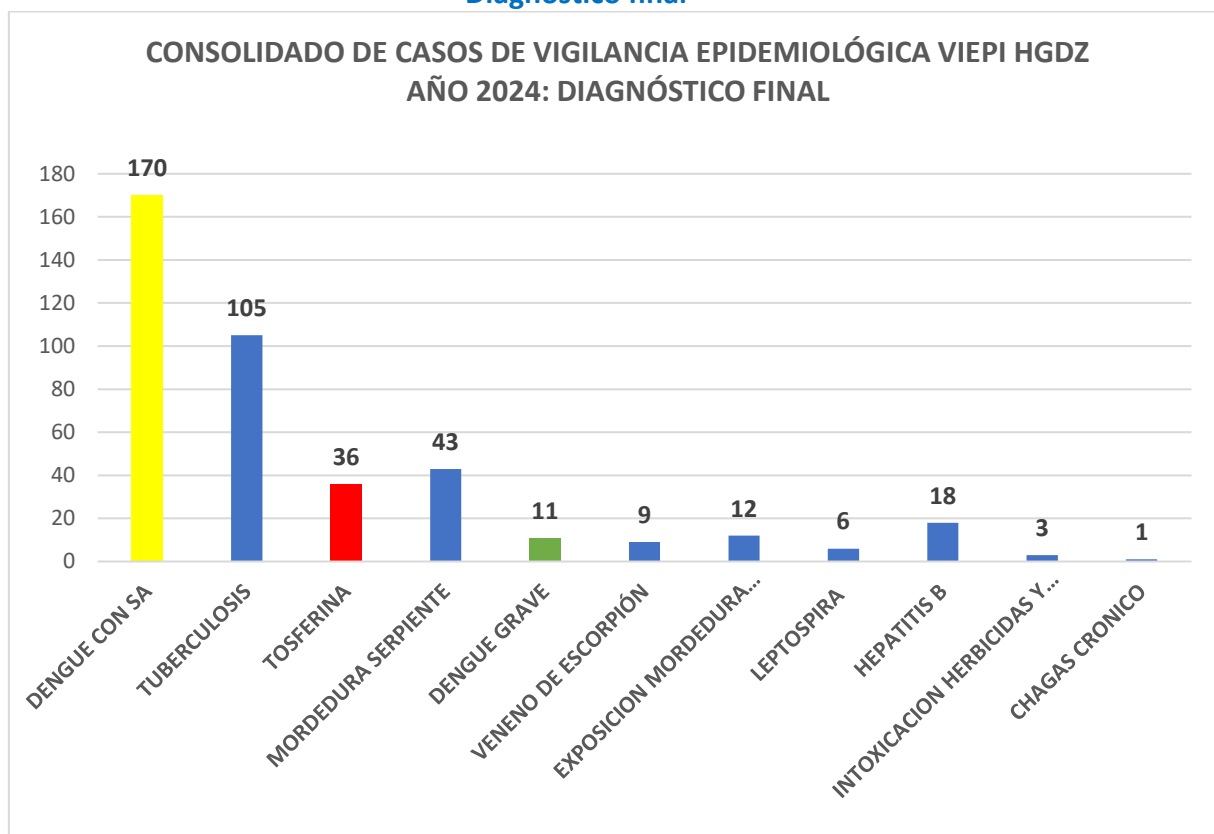
Fuente: Base de datos HGDZ VIEPI  
Elaborado: Vigilancia Epidemiológica

Se debe indicar que la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas se encuentra en una zona climática lluviosa subtropical, a una altura de 655 msnm, teniendo una temperatura promedio de 22,9°C y un volumen de precipitaciones de 3000 a 4000 mm anuales.

Cabe mencionar que durante el año 2024, teniendo como antecedente lo indicado en texto anterior, existe un importante reporte de enfermedades transmitidas por vectores, que corresponde al 57% de las patologías de notificación obligatoria, que corresponde principalmente a las patologías de el **Dengue con signos de alarma, Dengue grave y Leptospira**, al ser zona endémica de esta enfermedad, se debe siempre estar alerta con todas las medidas higienico – sanitarias para hacer frente a dicho problema, propias de la temporada invernal y de nuestra morbilidad, seguido de patologías de tipo infeccioso, con la **Tuberculosis** que se sitúa en el segundo lugar de la estadística registrada en sistema VIEPI, adicional patologías como la **Tosferina**, la cual se notifica desde noviembre del año 2023 se reporta un par de casos, sin embargo durante el año 2024, se evidencia un notable incremento de casos lo que obliga a reforzar un trabajo multidisciplinario y trabajar de forma conjunta con primer nivel, en la realización oportuna de cercos Epidemiológicos, por lo cual de forma oportuna se notifica a la Red de Vigilancia Epidemiológica Tsáchila de cada uno de los casos notificado, en tiempo real, con la finalidad de optimizar intervención y sobre todo medidas de prevención y control, también se evidencia un importante número de casos de Hepatitis B, casos de Mordedura de serpiente y patologías como veneno de escorpión, éstas son patologías propias de nuestra morbilidad, lo cual está apegado a nuestra realidad geográfica y contexto agroindustrial.

También se debe indicar que un importante porcentaje de patologías que son reportadas a nivel individual son captadas y subidas a aplicativo VIEPI por primer nivel, luego de lo cual por su capacidad resolutoria son remitidas a Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z. para tratamiento definitivo de su patología, sin que consten en nuestra base de datos, ya que Sistema de Vigilancia Epidemiológica, indica que dichos casos ya están registrados en el sistema, evitando así la duplicación de la información.

**Gráfico 3.- Consolidado de casos Vigilancia Epidemiológica VIEPI HGDZ Año 2024:  
Diagnóstico final**

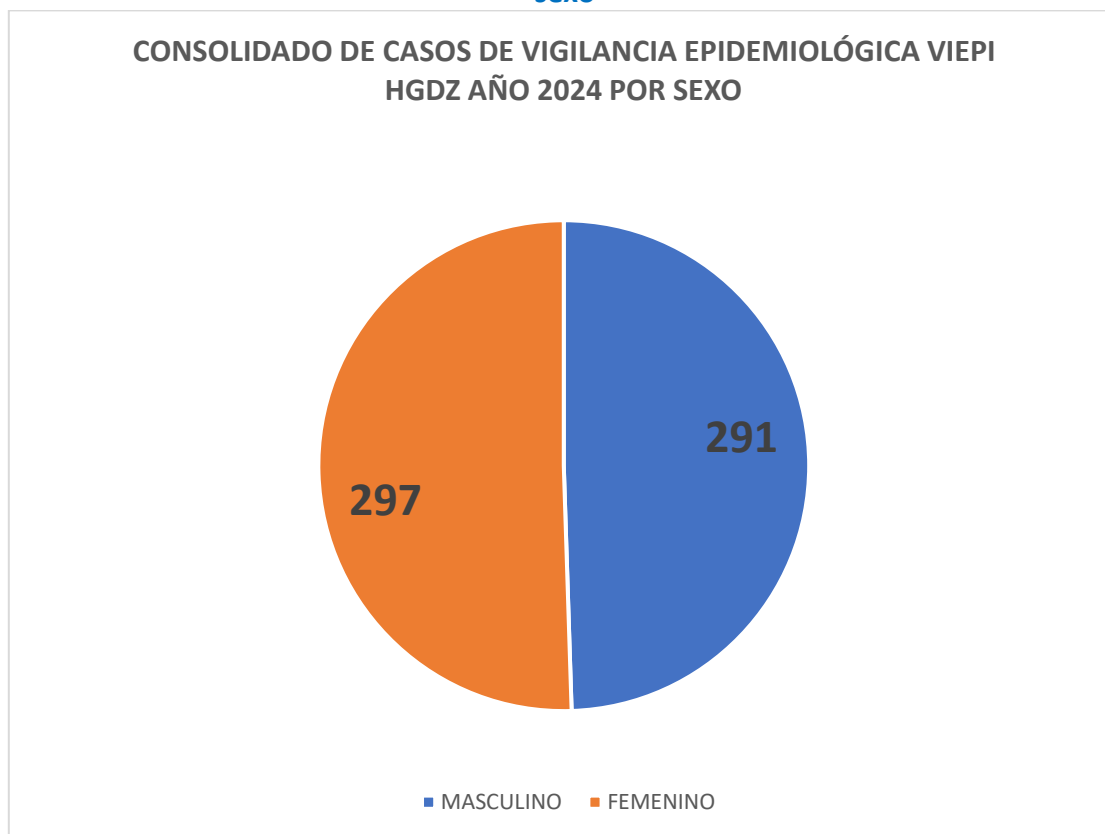


**Fuente:** Base de datos HGDZ VIEPI  
**Elaborado:** Vigilancia epidemiológica

Cabe mencionar que una vez ingresados a esta Casa de Salud, para tratamiento hospitalario, se confirma el diagnóstico de acuerdo a cada patología, ya sea por Laboratorio, Clínica y Nexo epidemiológico, lo que forma parte del trabajo diagnóstico, en nuestro Hospital, debido a lo indicado, se confirma patologías como Tuberculosis, Dengue con signos de alarma, Leptospirosis, Intoxicación por alcohol metílico, Hepatitis B, por laboratorio; Mordedura de serpiente y veneno de escorpión, por clínica, que son las principales patologías de reporte individual, que están dentro de nuestro perfil epidemiológico.

Una vez establecido el diagnóstico final se evidencia que patologías transmitidas por vectores como el Dengue con signos de alarma, está a la cabeza en nuestra estadística, seguido de patologías infecciosas como la Tuberculosis que está en segundo lugar, seguido de un importante número de casos de Tosferina, además de Mordedura de serpiente y efecto tóxico por contacto con animales venenosos ( veneno de escorpión ) las cuales son propias de nuestra realidad.

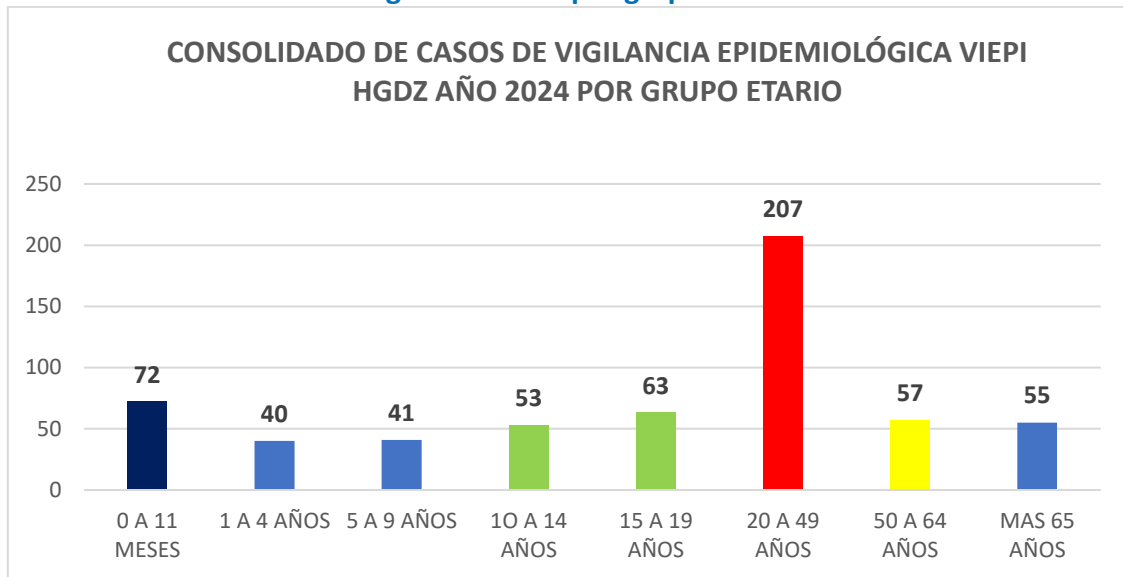
**Gráfico 4.- Consolidado de casos Vigilancia Epidemiológica VIEPI HGDZ Año 2024 por sexo**



**Fuente:** Base de datos HGDZ VIEPI  
**Elaborado:** Vigilancia epidemiológica

La relación de casos reportados en el Sistema de Vigilancia Epidemiología de acuerdo al sexo, se evidencia que existe un 49,5% correspondiente al sexo femenino, y un 50.5% de sexo masculino, lo cual esta relacionado con la parte ocupacional, es decir con la actividad laboral, por ejemplo en mordedura de serpiente, que son propios de nuestra actividad agrícola en la zona y realizado principalmente por personas del género masculino, sin embargo no se evidencia una diferencia significativa en relación al sexo.

**Gráfico 5.- Consolidado de casos Vigilancia Epidemiológica VIEPI HGDZ Año 2024: Diagnóstico final por grupo etario.**

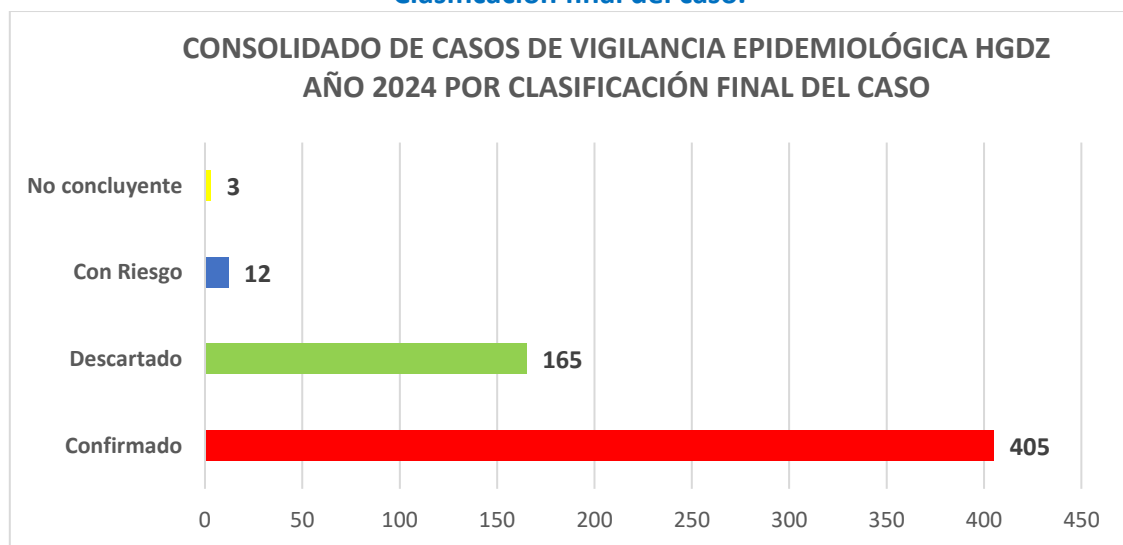


Fuente: Base de datos HGDZ VIEPI

Elaborado: Vigilancia epidemiológica

En relación al grupo etáreo, un importante porcentaje de reportes de notificación individual está en población económicamente activa, cuyos rangos de edad son de 20 a 64 años, lo que corresponde a un 44.9% y en población de 0 a 19 años suman un 45,7%, sobre todo en relación a la patología den Dengue con signos de alarma y grave, en lo referente a población económicamente activa, se relaciona con actividad laboral y perfil epidemiológico, además de las implicaciones de conlleva el la actividad laboral por bajas debido a ausentismo laboral en personas dicho grupo etario.

**Gráfico 6.- Consolidado de casos Vigilancia Epidemiológica VIEPI HGDZ Año 2024: Clasificación final del caso.**

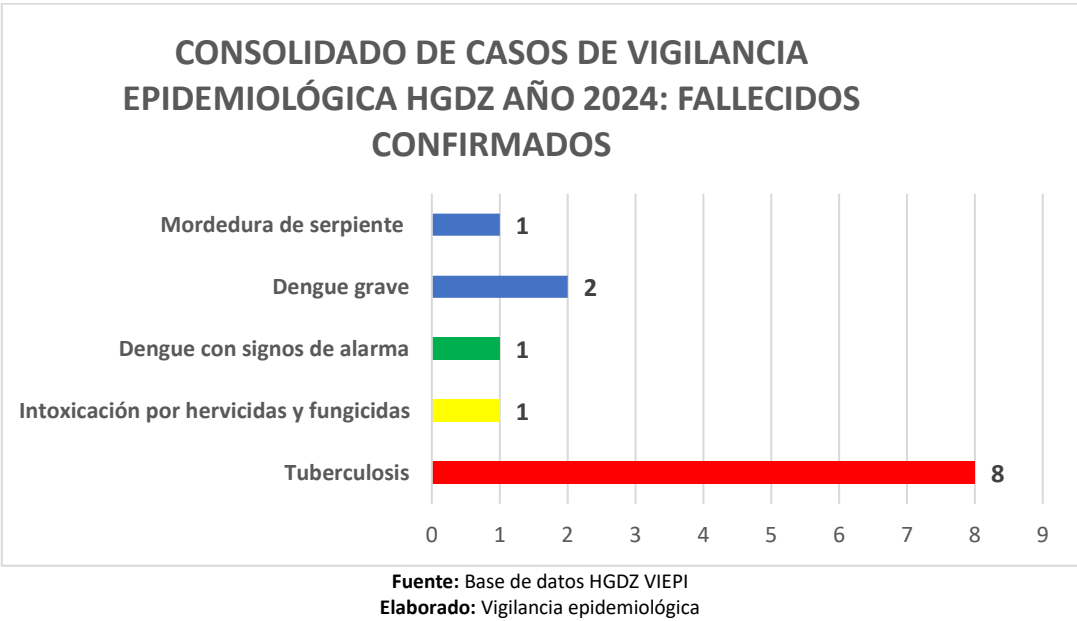


Fuente: Base de datos HGDZ VIEPI

Elaborado: Vigilancia epidemiológica

En relación al gráfico 6 se puede evidenciar que cerca del 70 % de los casos registrados en Sistema de Vigilancia Epidemiológica son confirmados a través de pruebas de laboratorio y/o clínica, de acuerdo a cada patología, a pesar de los problemas de logística y oportunidad en el transporte de las muestras, lo que corresponde a un importante porcentaje de asertividad en la impresión diagnóstica inicial, lo cual ha sido clave para el manejo con el primer nivel de forma conjunta con la Red de Epidemiología Tsáchila, con el objetivo de mitigar la transmisión, sobre todo en el manejo correcto de brotes y eventos de importancia Epidemiológica.

Gráfico 7.- Consolidado de casos Vigilancia Epidemiológica VIEPI HGDZ Año 2024: Fallecidos confirmados.



Finalmente se debe mencionar los casos de pacientes fallecidos confirmados reportados dentro del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, afortunadamente corresponde a un 2% de los casos notificados, lo cual se da gracias a un trabajo multidisciplinario de todo el equipo de trabajo de nuestra Institución y sobre todo en su mayor porcentaje de fallecidos, corresponde a pacientes que presentan comorbilidades.

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

Las acciones ejecutadas de enero a diciembre del 2024 para incrementar la promoción de la salud en el Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z., destacan las siguientes:

Cuadro 2.- Acciones para promoción de la salud en la población.

| N° | FECHA         | PROMOCION DE SALUD                          |
|----|---------------|---------------------------------------------|
| 1  | 30-ENERO-24   | PREVENCION DEL DENGUE                       |
| 2  | 15-FEBRERO-24 | DÍA INTERNACIONAL CONTRA EL CÁNCER INFANTIL |

|           |                             |                                              |
|-----------|-----------------------------|----------------------------------------------|
| <b>3</b>  | 13-MARZO 2024               | DIA MUNDIAL LUCHA CONTRA LA OBESIDAD         |
| <b>4</b>  | 24 - MARZO -2024            | DIA MUNDIAL CONTRA LA TUBERCULOSIS           |
| <b>5</b>  | 27 DE MARZO -2024           | DIA MUNDIAL DE LOS TRANSPLANTES RENALES      |
| <b>6</b>  | 02-ABRIL-2024               | CONCIENCIACIÓN SOBRE EL AUTISMO              |
| <b>7</b>  | 21-MAYO-2024                | PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA           |
| <b>8</b>  | 31 DE MAYO -2024            | DIA MUNDIAL SIN TABACO                       |
| <b>9</b>  | 1-JUNIO-2024                | DIA DEL NIÑO                                 |
| <b>10</b> | 01 AL 07 AGOSTO 2024        | SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA       |
| <b>11</b> | 29 - JULIO -2024            | DIA MUNDIAL CONTRA LA HEPATITIS              |
| <b>12</b> | 1 -OCTUBRE -2024            | DIA MUNDIAL DEL ADULTO MAYOR                 |
| <b>13</b> | 14- NOVIEMBRE-2024          | DIA MUNDIAL CONTRA LA DIABETES               |
| <b>14</b> | 17- NOVIEMBRE-2024          | DIA MUNDIAL DEL PREMATURO                    |
| <b>15</b> | 02 – DICIEMBRE -2024        | DIA MUNDIAL CONTRA EL SIDA                   |
| <b>16</b> | TODOS LOS MIERCOLES DEL AÑO | TALLERES DE EDUCACIÓN PRENATAL PARA GESTANTE |

Con base en el cuadro presentado, se puede evidenciar el cumplimiento satisfactorio del Objetivo Estratégico 3 (OE3) orientado a incrementar la promoción de la salud en la población del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z. durante el año 2024. La institución desarrolló un programa integral de promoción de la salud que abarcó 16 actividades estratégicas distribuidas a lo largo del año, dirigidas a diferentes grupos etarios y problemáticas de salud pública prioritarias.

Entre las acciones más destacadas se encuentran las campañas de prevención del dengue, la concienciación sobre el cáncer infantil, la lucha contra la obesidad y la tuberculosis, así como la promoción de los trasplantes renales y la concientización sobre el autismo.

Además, se implementaron programas específicos para la protección de la lactancia materna, incluyendo la Semana Mundial de la Lactancia Materna, campañas contra el tabaquismo, actividades para el Día del Niño y del Adulto Mayor, y jornadas de prevención de enfermedades crónicas como diabetes, hepatitis y VIH/SIDA. Como actividad permanente, se establecieron talleres de educación prenatal para gestantes todos los miércoles del año, lo que demuestra el compromiso continuo de la institución con la promoción de la salud materno-infantil. Este conjunto de actividades refleja un enfoque integral y sistemático hacia la promoción de la salud, cubriendo desde la prevención primaria hasta la educación sanitaria dirigida a diferentes segmentos poblacionales.

### 3.2.4 OE4: Incrementar la calidad en la prestación de los servicios de salud

#### Medicamentos y Dispositivos Médicos

**Cuadro 3.- Porcentaje de abastecimiento medicamentos de uso general, dispositivos médicos general. dispositivos médicos de laboratorio / corte diciembre 2024**

| Bienes                                                  | Porcentaje de abastecimiento |
|---------------------------------------------------------|------------------------------|
| Medicamentos                                            | 52%                          |
| Dispositivos médicos de Uso General                     | 29%                          |
| Dispositivos médicos de laboratorio clínico y patología | 30%                          |

Fuente: Gestión de Medicamentos

Elaborado: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

#### Servicios de rehabilitación y terapia física, salud mental, audiología

**Gráfico 8.- Producción dentro de los servicios de rehabilitación y terapia física, salud mental, audiología.**



Fuente: Gestión de Admisiones

Elaborado: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

### 3.2.5 OE5 Incrementar la cobertura de las prestaciones de servicios de salud

#### Atenciones de Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización

**Gráfico 9.- Producción de Consulta Externa de enero a diciembre 2024**

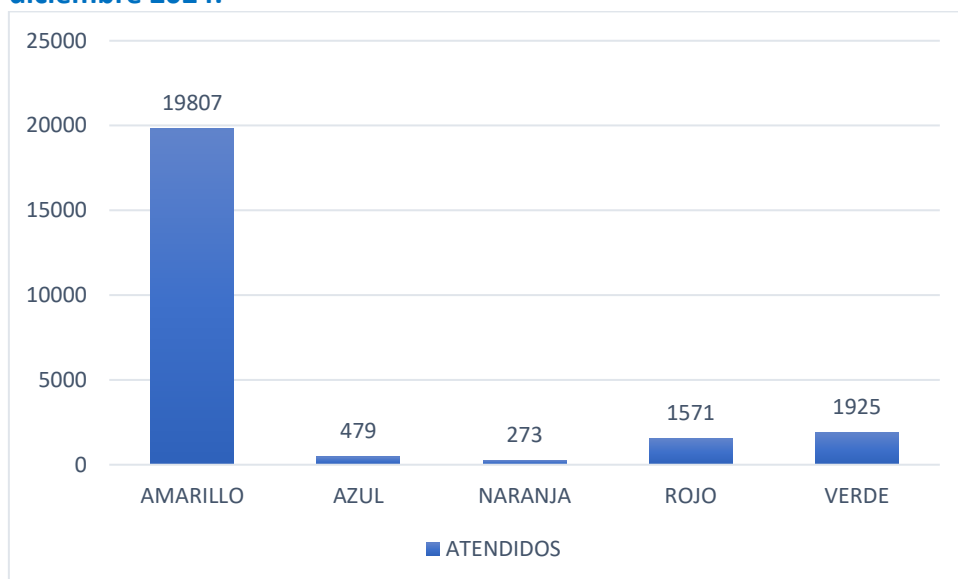


**Fuente:** Gestión de Admisiones

**Elaborado:** Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

#### Atenciones por el Servicio de Emergencia – clasificación de triaje

**Gráfico 10.- Producción del Servicio de Emergencia – clasificación de triaje, enero a diciembre 2024.**



**Fuente:** Gestión de Admisiones

**Elaborado:** Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

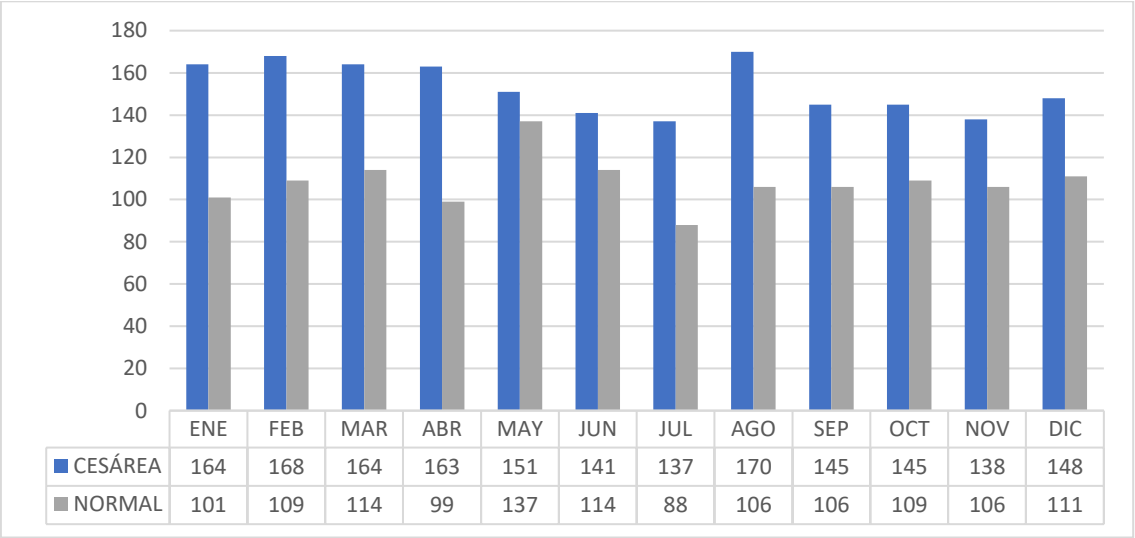
Partos realizados durante el año 2024

Cuadro 4.- Partos – cesáreas

| TIPO PARTO |        | TOTAL PARTOS | DOBLES | NACIDOS VIVOS | OBITOS FETALES | SEXO   |       | TOTAL NACIMIENTOS |
|------------|--------|--------------|--------|---------------|----------------|--------|-------|-------------------|
| CESÁREA    | NORMAL |              |        |               |                | HOMBRE | MUJER |                   |
| 1834       | 1300   | 3134         | 35     | 3123          | 46             | 1614   | 1555  | 3169              |

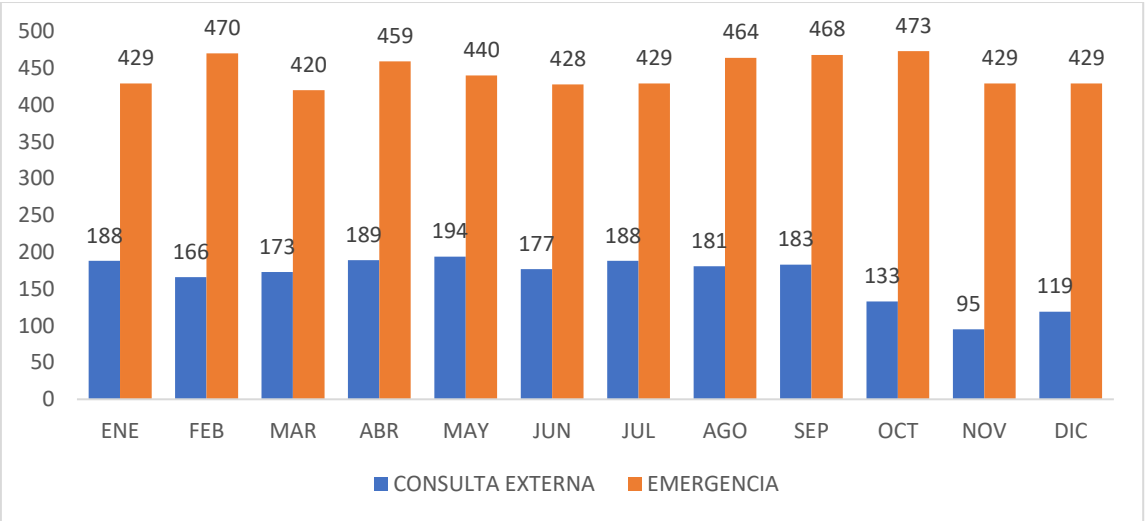
Fuente: Gestión de Admisiones  
Elaborado: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

Gráfico 11.- Partos atendidos durante el año 2024



Fuente: Gestión de Admisiones  
Elaborado: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

Gráfico 12.- Partos atendidos durante el año 2024



Fuente: Gestión de Admisiones  
Elaborado: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

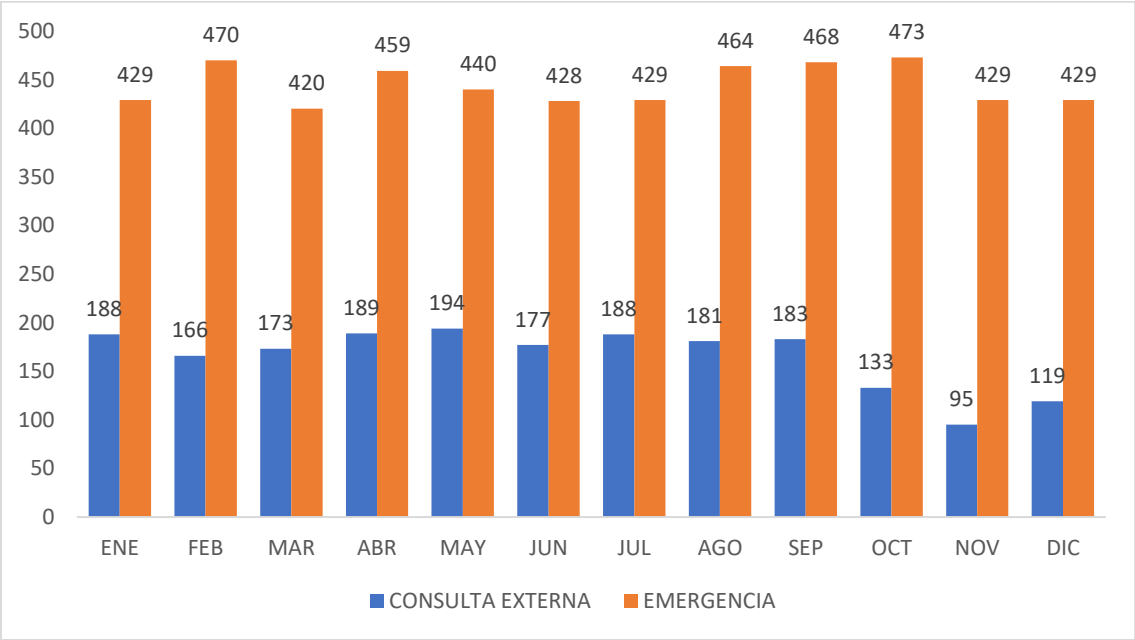
Cirugías realizadas durante el año 2024 (por su origen emergencia ó consulta externa)

Cuadro 5.- Cirugías realizadas 2024.

| CIRUGIAS         |            |                |
|------------------|------------|----------------|
| CONSULTA EXTERNA | EMERGENCIA | TOTAL CIRUGIAS |
| 1.986            | 5.338      | 7.324          |

Fuente: Gestión de Admisiones  
Elaborado: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

Gráfico 13.- Cirugías atendidas en el 2024



Fuente: Gestión de Admisiones  
Elaborado: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

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

Cuadro 6: Ejecución Presupuestaria de enero a diciembre 2024

| META | Numerador                                 |                 | RESULTADO |
|------|-------------------------------------------|-----------------|-----------|
| 100% | Monto devengado en el periodo de medición | \$24.123.821,19 |           |
|      | Denominador                               | \$24.471.832,87 |           |
|      |                                           |                 | 98,58%    |

Fuente: Cedula Presupuestaria  
Elaborado: Gestión Financiera, mayo 2025

Cuadro 7: Ejecución Presupuestaria de enero a diciembre 2024

| G. GASTO | DESCRIPCION                            | CODIFICADO    | DEVENGADO     | % EJE |
|----------|----------------------------------------|---------------|---------------|-------|
| 510000   | EGRESOS EN PERSONAL                    | 18.189.890,31 | 17.984.859,54 | 98,87 |
| 530000   | BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO          | 4.577.477,76  | 4.444.309,53  | 97,09 |
| 570000   | OTROS EGRESOS CORRIENTES               | 24.495,76     | 19.959,80     | 81,48 |
| 580000   | TRANSFERENCIAS O DONACIONES CORRIENTES | 687.334,88    | 682.666,40    | 99,32 |
| 710000   | EGRESOS EN PERSONAL PARA INVERSION     | 748.406,43    | 747.962,87    | 99,94 |
| 840000   | EGRESOS DE CAPITAL                     | 11.072,00     | 11.070,00     | 99,98 |
| 990000   | OTROS PASIVOS                          | 233.155,73    | 232.993,05    | 99,93 |
| TOTAL:   |                                        | 24.471.832,87 | 24.123.821,19 |       |

Fuente: Cedula Presupuestaria  
Elaborado: Gestión Financiera, mayo 2025

Según el reporte de ejecución presupuestaria de la Unidad Ejecutora 1428 correspondiente al ejercicio 2024, se puede observar un desempeño general satisfactorio en la gestión de los recursos públicos. El presupuesto total codificado ascendió a \$17,934,977.80, el cual fue modificado a \$24,471,832.87 tras las reformas presupuestarias correspondientes. De este monto asignado, se logró comprometer \$24,137,729.16, devengar \$24,123,821.19 y ejecutar efectivamente \$23,511,623.06, alcanzando un **porcentaje de ejecución del 98.58%**, lo que refleja una gestión eficiente de los recursos financieros.

El análisis por categorías de gasto revela un comportamiento diferenciado en la ejecución. Los "Egresos en Personal" representan la partida más significativa con \$18,189,890.31 asignados y una ejecución del 98.87%, demostrando el cumplimiento en el pago de remuneraciones. Los "Bienes y Servicios de Consumo" muestran una ejecución del 97.09% sobre \$4,577,477.76 asignados, indicando una gestión adecuada de los gastos operativos. Las transferencias corrientes alcanzan un 99.32% de ejecución, mientras que las partidas de inversión como "Egresos en Personal para Inversión" y "Egresos de Capital" presentan ejecuciones superiores al 99.90%, evidenciando un compromiso efectivo con la gestión hospitalaria.

En conjunto, estos indicadores reflejan una gestión presupuestaria disciplinada y eficiente, con un alto nivel de cumplimiento de las metas programadas y una adecuada planificación en la ejecución del gasto público.

### 3.3 Planes operativos anuales. (Referencia Documentos Anexos, tabla 20)

La Planificación Operativa Anual del año 2024 fue elaborada con base a los procesos de contratación correspondiente a Gastos Corrientes, con un total de 243 líneas, distribuidas, financiadas y ejecutadas según los siguientes Grupos de Gastos de los diversos programas presupuestarios:

**Cuadro 8.- Ejecución del Plan Operativo Anual del año 2024**

| Grupo de Gasto                             | # de Líneas POA | Presupuesto          |                      | Cumplimiento |
|--------------------------------------------|-----------------|----------------------|----------------------|--------------|
|                                            |                 | Financiado           | Ejecutado            |              |
| 51 Gastos de Personal                      | 19              | 18.189.890,31        | 17.984.859,54        | 99%          |
| 53 Bienes y Servicios de Consumo           | 211             | 4.577.598,71         | 4.437.650,57         | 97%          |
| 57 Otros egresos corrientes                | 10              | 24.495,76            | 19.959,80            | 81%          |
| 58 Transferencias o Donaciones Corrientes  | 1               | 687.334,88           | 682.666,40           | 99%          |
| 99 Otros pasivos                           | 2               | 233.155,73           | 232.993,05           | 100%         |
| <b>Ejecutado de enero a diciembre 2024</b> | <b>243</b>      | <b>23.712.475,39</b> | <b>23.358.129,36</b> | <b>95%</b>   |

Fuente: Plan Operativo Anual del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z.

Elaboración: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025.

### 3.4 Ejecución del presupuesto institucional (presupuesto aprobado y ejecutado).

El Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z., en el periodo enero a diciembre 2024, conforme su cédula presupuestaria consolidada revela una gestión financiera con un presupuesto codificado de \$24,471,832.87, se logró comprometer \$24,137,729.16 y tanto devengar como pagar \$24,123,821.19, alcanzando un porcentaje de ejecución del 98.58%. Esta cifra representa la gestión en la administración de recursos públicos, evidenciando la planificación presupuestaria, los procesos administrativos y el compromiso institucional con el cumplimiento de las metas programadas.

**Cuadro 9.- Cedula presupuestaria de enero a diciembre del 2024**

| TIPO           | DESCRIPCIÓN                            | CODIFICADO             | DEVENGADO              | % EJECUCIÓN   |
|----------------|----------------------------------------|------------------------|------------------------|---------------|
| 510000         | EGRESOS EN PERSONAL                    | \$18.189.890,31        | 17.984.859,54          | 98,87%        |
| 530000         | BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO          | \$4.577.477,76         | 4.444.309,53           | 97,09%        |
| 570000         | OTROS EGRESOS CORRIENTES               | \$24.495,76            | 19.959,80              | 81,48%        |
| 580000         | TRANSFERENCIAS O DONACIONES CORRIENTES | \$687.334,88           | 682.666,40             | 99,32%        |
| 710000         | EGRESOS EN PERSONAL PARA INVERSION     | \$748.406,43           | 747.962,87             | 99,94%        |
| 840000         | EGRESOS DE CAPITAL                     | \$11.072,00            | 11.070,00              | 99,98%        |
| 990000         | OTROS PASIVOS                          | \$233.155,73           | 232.993,05             | 99,93%        |
| <b>TOTALES</b> |                                        | <b>\$24.471.832,87</b> | <b>\$24.123.821,19</b> | <b>98,58%</b> |

Fuente: Cedula Presupuestaria

Elaborado: Unidad Financiera, mayo 2025.

Cuadro 10.- Cedula presupuestaria de enero a diciembre del 2024 (medicamentos – dispositivos médicos de laboratorio clínico y patología - dispositivos médicos de uso general)

| PARTIDA | PROG | FTE | DESCRIPCIÓN                                                  | ASIGNADO   | VIGENTE      | DEVENGADO    | % EJE.  |
|---------|------|-----|--------------------------------------------------------------|------------|--------------|--------------|---------|
| 530809  | 90   | 001 | Medicamentos                                                 | 897,462.59 | 1,316,688.15 | 1,278,077.24 | 97.07%  |
| 530810  | 55   | 001 | Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y de Patología | 90,894.66  | 6,110.00     | 6,110.00     | 100.00% |
|         | 56   | 001 | Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y de Patología | 169,193.00 | 137,062.50   | 137,062.50   | 100.00% |
|         | 90   | 001 | Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y de Patología | 318,769.93 | 315,505.69   | 315,498.69   | 100.00% |
| 530826  | 55   | 001 | Dispositivos Médicos de Uso General                          | 344,329.90 | 38,725.40    | 35,411.30    | 91.44%  |
|         | 90   | 001 | Dispositivos Médicos de Uso General                          | 396,638.19 | 295,037.42   | 273,652.71   | 92.75%  |

Fuente: Cedula Presupuestaria  
Elaborado: Unidad Financiera, diciembre 2024.

Cuadro 11.- Cedula presupuestaria de enero a diciembre del 2024 (inversión)

| PROYECTO                                                | ITEM   | MONTO ASIGNADO | DEVENGADO  | % EJECUCIÓN | OBSERVACION |
|---------------------------------------------------------|--------|----------------|------------|-------------|-------------|
| PROGRAMA DE REFORMA INSTITUCIONAL DE LA GESTION PUBLICA | 710706 | 604,058.22     | 604,058.22 | 100.00%     | N/A.        |

Fuente: Cedula Presupuestaria  
Elaborado: Unidad Financiera, diciembre 2024.

3.5 Presupuesto general.

Cuadro 12.- Cedula presupuestaria de enero a diciembre del 2024 (presupuesto total)

| CODIFICADO    | CERTIFICADO | COMPROMETIDO  | DEVENGADO     | PAGADO        | % EJECUCIÓN |
|---------------|-------------|---------------|---------------|---------------|-------------|
| 24.471.832,87 | 72.351,45   | 24.137.729,16 | 24.123.821,19 | 24.123.821,19 | 98,58%      |

Fuente: Reporte ESIGEF 31/12/2024  
Elaboración: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025.

3.6 Contratación de obras y servicios.

Durante el periodo 2024; la entidad realizó la “CONTRATACION DEL SERVICIO-DE-MANTENIMIENTO-CORRECTIVO Y PREVENTIVO PARA EL PARQUE-AUTOMOTOR DEL HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z. DE LA CIUDAD DE SANTO DOMINGO.”; al ser un servicio no normalizado que no se encuentran en el catálogo se aplicó un procedimiento de Menor Cuantía.

**Cuadro 13.- Procesos de contratación ejecutados durante el año 2024**

| TIPO DE CONTRATACIÓN    | ESTADO ACTUAL            |                         |                          |                         |
|-------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|
|                         | Número Total Adjudicados | Valor Total Adjudicados | Número Total Finalizados | Valor Total Finalizados |
| MENOR CUANTÍA SERVICIOS | 1                        | 14.300,00               | 1                        | 14.300,00               |
| <b>TOTALES</b>          | <b>1</b>                 | <b>14.300,00</b>        | <b>1</b>                 | <b>14.300,00</b>        |

Fuente: Sistema Oficial de Contratación Pública del Ecuador (SOCE)  
Elaboración: Gestión Administrativa Financiera

### 3.7 Procesos de contratación pública.

**Cuadro 14.- Procesos de contratación ejecutados durante el año 2024**

| TIPO DE CONTRATACIÓN                                  | ESTADO ACTUAL            |                         |                          |                         |
|-------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|
|                                                       | Número Total Adjudicados | Valor Total Adjudicados | Número Total Finalizados | Valor Total Finalizados |
| MENOR CUANTÍA SERVICIOS                               | 1                        | 14.300,00               | 1                        | 14.300,00               |
| SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA                           | 5                        | 599.954,91              | 5                        | 599.954,91              |
| SUBASTA INVERSA INSTITUCIONAL                         | 21                       | 1.188.844,03            | 21                       | 1.188.844,03            |
| RÉGIMEN ESPECIAL - PROVEEDOR ÚNICO                    | 3                        | 52.685,75               | 3                        | 52.685,75               |
| RÉGIMEN ESPECIAL - CONTRATOS ENTRE ENTIDADES PÚBLICAS | 3                        | 134.356,88              | 3                        | 134.356,88              |
| INFIMA CUANTÍA                                        | 40                       | 149.181,55              | 40                       | 149.181,55              |
| CATÁLOGO ELECTRÓNICO                                  | 155                      | 1.280.305,54            | 155                      | 1.280.305,54            |
| <b>totales</b>                                        | <b>228</b>               | <b>3.419.628,66</b>     | <b>228</b>               | <b>3.419.628,66</b>     |

Fuente: Sistema Oficial de Contratación Pública del Ecuador (SOCE)  
Elaboración: Gestión Administrativa Financiera

### 3.8 Cumplimiento de recomendaciones y pronunciamientos emanados por la Función de Transparencia y Control Social (FTCS) y por la Procuraduría General del Estado (PGE).

Mediante oficio N° 0819-DPSDT-2023, la Contraloría General del Estado, realiza la entrega del informe N° DPSDT-0014-2023 aprobado el 06 de noviembre 2023 del “Examen Especial a las etapas preparatoria, precontractual, contractual, ejecución, liquidación y pago de los procesos signados con los códigos: SIE-HDGDZ-028-2022, SIE-HDGDZ-029-2022, SIE-HDGDZ-001-2022, SIE-HDGDZ-059-2021, SIE-HDGDZ-060-2021,

SIE-HDGDZ-040-2021, SIE-HDGDZ-024-2020, SIE-HDGDZ-062-2019, SIE-HDGDZ-002-2019, SIE-HDGDZ-003-2019, en el HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ Z., por el periodo comprendido entre el 1 de julio 2018 y el 31 de marzo 2023”, mismo que fue socializado y dispuesto el cumplimiento con Memorando Nro. MSP-CZ4-HDGDZ-2023-6225-M de 20 de noviembre de 2023

### 3.9 Adquisición y enajenación de bienes.

#### Cuadro 15.- Donaciones realizadas y recibidas 2024

| TIPO                  | BIEN                  | VALOR TOTAL  |
|-----------------------|-----------------------|--------------|
| DONACIONES REALIZADAS | VARIOS BIENES MUEBLES | 1.765.971,44 |
| DONACIONES RECIBIDAS  | VARIOS BIENES MUEBLES | 313.793,14   |

Fuente: Gestión Administrativa Financiera / Administración / Activos Fijos & Bodega  
Elaboración: Gestión Administrativa Financiera / Administración / Activos Fijos & Bodega

### 3.10 Compromisos asumidos con la comunidad.

A través de la gerencia institucional, y constante en el Informe de Rendición de Cuentas año 2023 se expuso a autoridades, representantes de organizaciones sociales, ciudadanía en general los resultados de la gestión institucional realizadas durante el periodo enero a diciembre 2023, de igual manera se receptan las sugerencias y aportes ciudadanos que posteriormente se traducirán en compromisos institucionales a cumplir en el año 2024

- Gestionar de manera estratégica y eficiente asignación de recursos en equipamiento médico, lo que implica realizar un análisis detallado de las necesidades actuales y futuras de los servicios.
- Gestionar eficientemente los recursos y el abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos, con el fin de evitar y mitigar los desabastecimientos o rupturas de stock
- Realizar reuniones periódicas con el personal y los responsables del Primer Nivel de Atención, con el objetivo de analizar y evaluar de manera integral los procesos de recepción y atención a los pacientes. Estas reuniones permitirán identificar oportunidades de mejora y establecer estrategias coordinadas para garantizar que la recepción y el trato brindado a los pacientes se ajusten de manera óptima a sus demandas y necesidades específicas, ofreciendo así una experiencia de atención médica de calidad, humanizada y centrada en el bienestar del paciente.
- Fortalecer y sostener los esfuerzos y el compromiso del personal para obtener la acreditación ESAMYN.

#### 4 Logros obtenidos en el año 2024

A continuación, se muestran los resultados, logros y/o reconocimientos más relevantes obtenidos durante el año 2024 y acorde a los objetivos estratégicos que se gestionaron en el Hospital:

##### 4.1 Objetivo 1: Garantizar la equidad en el acceso y gratitud de los servicios

**Tabla:** Logros Objetivo 1

| Nombre del Logro Obtenido                | Breve descripción del logro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Breve descripción del Impacto para la gestión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Número de Beneficiarios | Monto invertido (Solo de ser aplicable) |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------|
| <b>Atención de consulta Externa</b>      | Se fortaleció la atención en Consulta Externa mediante el incremento de especialidades médicas y terapéuticas, alcanzando un total de 36 áreas, incluyendo Audiología, Cardiología, Cirugía en diversas subespecialidades, Medicina Interna, Pediatría, Geriátrica, Psiquiatría, Terapias de Rehabilitación, entre otras, lo que permitió ampliar la cobertura y mejorar la calidad de atención a los 114.654 beneficiarios.                                                                                                                                                                                 | La ampliación del portafolio de especialidades fortaleció la capacidad resolutoria del servicio de Consulta Externa, optimizando la derivación interna de pacientes, reduciendo tiempos de espera y mejorando la oportunidad y continuidad de la atención. Esto permitió una gestión más eficiente de los recursos y mayor satisfacción de los usuarios.                                                                                                                                      | 114.654                 |                                         |
| <b>Atención de Emergencia</b>            | Durante el período evaluado, se registraron <b>24.055 atenciones en el servicio de Emergencia</b> , distribuidas en diferentes niveles de triaje y tipos de atención: consultorio, observación, crítico, gineco-obstétrica, pediátrica, trauma y medicina general. La mayor proporción de casos correspondió al <b>traje amarillo (casos urgentes)</b> con 19.807 atenciones, lo que evidencia una alta demanda de atención prioritaria. Este logro refleja la capacidad del servicio para responder oportunamente a casos de diversa complejidad, optimizando la clasificación y atención de los pacientes. | La adecuada clasificación por triaje y el manejo eficiente de 24.055 atenciones en el servicio de Emergencia permitieron una mejor organización de los flujos de pacientes, priorizando los casos urgentes (amarillo y rojo) y optimizando el uso de recursos humanos y físicos. Esto fortaleció la capacidad de respuesta institucional ante la alta demanda, mejorando la toma de decisiones clínicas y administrativas en tiempo real.                                                     | 24.055                  |                                         |
| <b>Egresos Hospitalarios</b>             | Durante el período evaluado se gestionaron <b>11.349 egresos hospitalarios</b> distribuidos en los principales servicios clínicos: Gineco-Obstetricia (4.196), Cirugía (1.856), Medicina Interna (1.779), Pediatría (1.341) y Traumatología (932). Este resultado evidencia la capacidad institucional para ofrecer atención resolutoria en diversas especialidades, garantizando el alta segura de los pacientes tras completar su proceso de hospitalización.                                                                                                                                              | La gestión de 11.349 egresos hospitalarios permitió una planificación más eficiente de la ocupación hospitalaria, optimizando la disponibilidad de camas y recursos en los servicios de mayor demanda, como Gineco-Obstetricia y Cirugía. Esta información facilitó la toma de decisiones estratégicas orientadas a mejorar la eficiencia operativa, la calidad del cuidado y la continuidad de la atención, contribuyendo a una gestión hospitalaria más efectiva y centrada en el paciente. | 11.349                  |                                         |
| <b>Atenciones pacientes Programa VIH</b> | Se fortaleció la atención integral a personas que viven con VIH, alcanzando un total de 7.387 atenciones y 114.654 consultas externas. Este resultado refleja el compromiso institucional con el seguimiento continuo, la adherencia al tratamiento y la mejora en la calidad de vida de esta población prioritaria.                                                                                                                                                                                                                                                                                         | El incremento sostenido en las atenciones del Programa VIH permite optimizar la planificación de insumos, personal y servicios especializados, fortaleciendo el enfoque preventivo y terapéutico. Además, mejora la trazabilidad de los pacientes, facilita el monitoreo de indicadores clave y respalda la toma de decisiones basadas                                                                                                                                                        | 115.041                 |                                         |

|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |  |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|
|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | en evidencia para garantizar una atención oportuna, continua y de calidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |  |
| <b>Atenciones pacientes Programa ADULTO MAYOR</b>             | Durante el período evaluado, se logró fortalecer la atención integral a los adultos mayores, registrando 1.591 consultas externas, 101 hospitalizaciones en atención paliativa, 76 interconsultas en hospitalización y 315 interconsultas desde emergencia. En el área de Geriátrica se realizaron 766 evoluciones médicas y se aprobaron 1.149, reflejando un compromiso sostenido con el seguimiento clínico y la mejora continua en la atención de esta población prioritaria.                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Estos resultados evidencian una mejora significativa en la cobertura y continuidad de la atención para el adulto mayor, permitiendo una planificación más efectiva de recursos, fortaleciendo la coordinación interdepartamental y contribuyendo a una atención más oportuna y humanizada. Además, los datos generados respaldan la toma de decisiones y la optimización de procesos en beneficio de esta población vulnerable.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |  |
| <b>Atenciones pacientes Programa HEMOFILIA</b>                | El Programa de Hemofilia registró <b>152 atenciones a pacientes</b> y despachó <b>75.750 viales</b> correspondientes a Esquemas de Tratamiento, garantizando terapia integral y continuada para personas con este trastorno. Estos números reflejan un compromiso sólido con la entrega oportuna de medicamentos esenciales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | La entrega precisa de <b>75.750 viales</b> para <b>152 pacientes</b> demuestra una <b>gestión robusta</b> del Programa de Hemofilia. Impacta directamente en la optimización de costos, la reducción de riesgos clínicos por desabastecimiento y el cumplimiento de metas sanitarias.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 152 |  |
| <b>Atenciones pacientes Programa de Hemodiálisis para IRC</b> | La implementación del programa especializado de hemodiálisis ha logrado brindar 803 atenciones a pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC), garantizando un tratamiento de reemplazo renal de calidad y continuidad terapéutica. Complementariamente, el servicio de nefrología registró 1,606 consultas especializadas, abarcando desde diagnóstico temprano hasta seguimiento integral de patologías renales. Este logro representa una respuesta efectiva a la demanda de servicios nefrológicos en la región, mejorando significativamente la calidad de vida de los pacientes renales y reduciendo la necesidad de traslados a centros de mayor complejidad, consolidando así la capacidad resolutive institucional en el manejo de enfermedades renales. | La consolidación del programa de hemodiálisis y servicios de nefrología ha generado un impacto estratégico en la gestión hospitalaria, posicionando a la institución como centro de referencia regional en nefrología. Con 2,409 atenciones totales, se ha optimizado la utilización de recursos especializados y equipamiento de alta tecnología, generando mayor eficiencia operativa y sostenibilidad financiera. Este programa ha permitido retener pacientes que anteriormente requerían derivación externa, reduciendo costos de traslado y mejorando la continuidad asistencial. Además, ha fortalecido la capacidad resolutive institucional, contribuyendo al cumplimiento de metas sanitarias regionales y consolidando alianzas estratégicas con el sistema de salud, lo que se traduce en mayor reconocimiento institucional y estabilidad en el financiamiento de servicios especializados. | 803 |  |

Fuente: Informes de Gestión 2024 HGDZ

Elaboración: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

## 4.2 Objetivo 2: Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador

Tabla: Logros Objetivo 2

| Nombre del Logro Obtenido                                             | Breve descripción del logro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Breve descripción del Impacto para la gestión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Número de Beneficiarios | Monto invertido (Solo de ser aplicable) |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------|
| <b>Fortalecimiento de la referencia y contrarreferencia</b>           | Durante el periodo evaluado, se logró un fortalecimiento significativo del sistema de referencia y contrarreferencia en la Red Pública Integral de Salud, alcanzando un total de <b>25.372 derivaciones efectivas</b> entre unidades operativas de diferentes distritos de salud. Este logro evidencia una mejora en la articulación y coordinación entre los niveles de atención, permitiendo optimizar los tiempos de respuesta, garantizar la continuidad del cuidado y facilitar el acceso oportuno a servicios especializados para la población. Destacan por su volumen de atenciones unidades como el Hospital General Santo Domingo, Área de Salud N° 22 "Los Rosales", La Concordia y el Hospital Básico Alberto Buffonny.                                                                                                                      | El fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia ha permitido una <b>mejor planificación y distribución de los recursos en los distintos niveles de atención</b> , optimizando la capacidad resolutoria de las unidades operativas. Este proceso ha contribuido a <b>reducir la saturación en los establecimientos de segundo nivel</b> , mejorar la <b>eficiencia en la atención al usuario</b> , y proporcionar <b>información clave para la toma de decisiones</b> , como la identificación de zonas con alta demanda de servicios especializados. Además, facilita la <b>evaluación continua del desempeño institucional</b> , promoviendo una gestión más efectiva y centrada en las necesidades del territorio. | 25.372                  |                                         |
| <b>Participación en redes integradas de servicios de salud (RISS)</b> | Durante el periodo evaluado, el Hospital Dr. Gustavo Domínguez fortaleció su rol dentro de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), articulando una atención integral de <b>1732 atenciones</b> a pacientes derivados de diversos subsistemas como el Ministerio de Salud Pública (MSP), IESS, ISSFA, ISSPOL y RPC. Esta participación evidencia el compromiso institucional con la atención integral, oportuna y de calidad, posicionando al hospital como un nodo estratégico del sistema nacional de salud. Las especialidades más requeridas fueron <b>Oncología (202 atenciones)</b> , <b>Traumatología y Ortopedia (236)</b> , <b>Oftalmología (144)</b> , <b>Ginecología y Obstetricia (165)</b> , <b>Cirugía Maxilofacial (85)</b> , y <b>Otorrinolaringología (112)</b> , reflejando la alta demanda en servicios especializados y la | La participación activa del Hospital Dr. Gustavo Domínguez en las RISS permitió optimizar el uso de recursos institucionales, fortalecer la articulación interinstitucional y mejorar la continuidad de atención de los pacientes. Esta integración facilitó una planificación más eficiente de la demanda, evidenció fortalezas en áreas especializadas de alta complejidad y reforzó la posición del hospital como un centro de referencia, contribuyendo a la mejora continua en la calidad de los servicios de salud.                                                                                                                                                                                                             | 1732                    |                                         |

| Nombre del Logro Obtenido                                        | Breve descripción del logro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Breve descripción del Impacto para la gestión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Número de Beneficiarios                                                            | Monto invertido (Solo de ser aplicable) |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
|                                                                  | capacidad resolutive del hospital en diversas áreas críticas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                    |                                         |
| Articulación integral con Subsistemas IESS, ISSFA, ISSPOL, SPPAT | Se fortaleció la articulación con los subsistemas IESS, ISSFA, ISSPOL y SPPAT, permitiendo brindar 135 atenciones en los niveles ambulatorio, emergencia y hospitalización, lo que refleja una gestión coordinada y eficiente con los diferentes aseguradores del sistema nacional de salud. Como resultado, se ha procedido a la elaboración de planillas por un valor de \$688.428,50, en espera de la auditoría respectiva y próxima facturación.                                                                                            | La articulación con los subsistemas fortaleció el aporte institucional en la atención integral en salud, ampliando la cobertura de servicios y mejorando la coordinación interinstitucional. Este trabajo conjunto no solo mejora la atención a los beneficiarios, sino que también representa un impacto económico significativo para la institución, con planillas generadas por un valor de \$688.428,50, actualmente en proceso de auditoría y próxima facturación. Este ingreso proyectado contribuye a la sostenibilidad financiera y a la mejora continua de los servicios de salud. | 135 planillas por \$688.428,50                                                     |                                         |
| Interoperabilidad de sistemas de información                     | Implementación de la interoperabilidad en el sistema de salud mediante el Sistema de Información Hospitalaria (SIH), que integra recetas electrónicas y control de inventarios de medicamentos. Además, se continúa utilizando la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS) en consulta externa, fortaleciendo la estandarización del registro clínico y permitiendo ampliar el conocimiento para las diferentes especialidades y atenciones del paciente a nivel nacional, lo que mejora la trazabilidad y la calidad de la atención. | La implementación de la interoperabilidad y el uso de sistemas integrados facilitan la toma de decisiones informadas, optimizan los recursos y mejoran la eficiencia en la gestión de la atención en salud. Esto permite una administración más efectiva, reduce errores, y facilita la trazabilidad y el seguimiento de la atención a nivel nacional.                                                                                                                                                                                                                                      | 150.058<br>Consulta Externa 114.654<br>Hospitalización 11.349<br>Emergencia 24.055 |                                         |

Fuente: Informes de Gestión 2024 HGDZ  
Elaboración: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

4.3 **Objetivo 3: Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades**

Tabla: Logros Objetivo 3

| Nombre del Logro Obtenido                                                                                      | Breve descripción del logro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Breve descripción del Impacto para la gestión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Número de Beneficiarios                                                                                                     | Monto invertido (Solo de ser aplicable) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>Gestión de Tiempos de Espera Servicio de Emergencia: Implementación del Sistema de Triaje de Manchester</b> | La implementación del sistema de triaje de Manchester en el área de atención de emergencias ha permitido una clasificación eficiente de 24,055 pacientes según su nivel de urgencia. El mayor volumen corresponde a casos amarillos (19,909 pacientes - urgencia menor), seguido por casos verdes (2,213 pacientes - no urgentes), mientras que los casos críticos rojos representaron 1,576 atenciones y los naranjas 275 casos, con 82 casos azules adicionales. Esta distribución demuestra una gestión efectiva de recursos, priorizando adecuadamente los casos más graves en especialidades como Trauma, Medicina General y servicios críticos, optimizando así los tiempos de espera y mejorando la calidad de atención según la severidad clínica de cada paciente. | La implementación del sistema de triaje de Manchester ha generado un impacto significativo en la gestión hospitalaria, permitiendo una asignación más eficiente de recursos humanos y materiales según la prioridad clínica. La correcta clasificación de 24,055 atenciones ha optimizado los flujos de trabajo, reduciendo la saturación en consultorios y mejorando la experiencia del paciente. Además, ha proporcionado datos estadísticos valiosos para la toma de decisiones gerenciales, facilitando la planificación de turnos médicos, la distribución de personal especializado y la gestión de capacidad instalada. Este sistema ha contribuido a reducir los tiempos de espera innecesarios, minimizar riesgos clínicos por demoras en la atención y mejorar los indicadores de calidad asistencial del servicio de emergencias. | Beneficiarios: 24.055<br><br>Correcta clasificación<br>AMARILLO 19909<br>AZUL 635<br>NARANJA 275<br>ROJO 1576<br>VERDE 2213 |                                         |

Fuente: Informes de Gestión 2024 HGDZ  
Elaboración: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

#### 4.4 Objetivo 4: Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital

**Tabla:** Logros Objetivo 4

| Nombre del Logro Obtenido                                               | Breve descripción del logro                                                                                                                                                                                                                                       | Breve descripción del Impacto para la gestión                                                                                                                                                    | Número de Beneficiarios                                                                 | Monto invertido (Solo de ser aplicable) |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>CONTRATACIÓN DE NUEVO PERSONAL</b>                                   | Se contrataron un total de 41 servidores de la siguiente manera:<br><br>- 18 servicios Ocasionales<br>- 18 nombramientos Provisionales<br>- 4 Devengantes de Beca<br>- 1 contrato de Código de Trabajo<br><br>Destinados a los diferentes servicios hospitalarios | Se fortalecieron los servicios hospitalarios, incrementando la capacidad de atención en áreas de hospitalización.                                                                                | 621.697 habitantes de provincias de Santo Domingo de los Tsáchilas y sus Zonas Aledañas | N/A                                     |
| <b>CAPACITACIONES</b>                                                   | Ampliación del conocimiento del personal                                                                                                                                                                                                                          | Mejor criterio médico para la atención médica ciudadana                                                                                                                                          | 700 servidores de la institución estimado                                               | N/A                                     |
| <b>PERSONAL DE LACTANCIA</b>                                            | 16 servidoras de la Institución que hicieron uso del tiempo de lactancia.                                                                                                                                                                                         | Se facilitó el uso del lactario hospitalario, permitiendo conciliar la vida laboral y personal, sin afectar la continuidad operativa.                                                            | 16                                                                                      | N/A                                     |
| <b>SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL PARA EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL</b> | Evaluación de desempeño a 701 servidores de esta casa de salud mayor al 85% promedio                                                                                                                                                                              | Los servidores de esta casa de salud se encuentran en rango de nivel satisfactorio conforme la evaluación de desempeño realizada en el 2024, lo que representa un óptimo nivel de conocimientos. | 701 servidores                                                                          | N/A                                     |

Fuente: Informes de Gestión 2024 HGDZ

Elaboración: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

4.5 Objetivo 5: Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas

Tabla: Logros Objetivo 5

| Nombre del Logro Obtenido                | Breve descripción del logro                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Breve descripción del Impacto para la gestión                                                                                                                                                                       | Número de Beneficiarios                                                                                                      | Monto invertido (Solo de ser aplicable)                 |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA ANUAL          | Planificación de las actividades a ejecutarse en el periodo fiscal 2024 acorde los recursos asignados a la entidad                                                                                                                                                                                            | Optimización de recursos<br>Fortalecimiento de la atención<br>Mejora en indicadores                                                                                                                                 |                                                                                                                              | \$ 24,123,821.19<br><br>98,58% ejecución presupuestaria |
| DIVERSIFICACIÓN DE PROGRAMAS PREVENTIVOS | Abordaje integral de diferentes grupos etarios (niños, adultos, adultos mayores), atención a enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, obesidad), programas especializados (autismo, prematuridad, lactancia materna) y prevención de enfermedades transmisibles (tuberculosis, hepatitis, VIH/SIDA). | Reducción de la demanda de servicios curativos especializados<br>Detección temprana de patologías complejas<br>Mejora en la calidad de vida de grupos vulnerables<br>Disminución de costos de atención hospitalaria | CONSULTA EXTERNA<br>114654 atenciones<br>EMERGENCIA<br>24055 atenciones<br>HOSPITALIZACIÓN<br>11349 egresos<br>Hospitalarios |                                                         |
| SISTEMATIZACIÓN DE PROCESOS EDUCATIVOS   | Talleres prenatales regulares, de actividades preventivas y protocolos estandarizados                                                                                                                                                                                                                         | Reducción de complicaciones obstétricas<br>Disminución de partos prematuros y complicaciones neonatales<br>Optimización del uso de salas de parto y UCI neonatal<br>Mejora en indicadores materno-infantiles        | Pacientes de consulta externa de Ginecología                                                                                 |                                                         |
| TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS     | Registro detallado de población beneficiaria y evaluación continua de resultados                                                                                                                                                                                                                              | Trazabilidad completa de recursos utilizados<br>Evidencia documentada de resultados obtenidos<br>Fortalecimiento de la confianza institucional y comunitaria                                                        | Usuarios internos y externos                                                                                                 |                                                         |

Fuente: Informes de Gestión 2024 HGDZ  
Elaboración: Gestión Planificación y Evaluación de la Gestión, mayo 2025

## 5 Documentos Anexos: 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:

### 5.1 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:                     | <a href="mailto:gerencia@hgdz.gob.ec">gerencia@hgdz.gob.ec</a>                |
| TELÉFONO:                  | 593-2 3383 6260                                                               |
| PÁGINA WEB O RED SOCIAL:   | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/">https://www.hgdz.gob.ec/</a>               |

Fuente: Registro Único de Contribuyentes - RUC Institucional

Elaboración: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

## 5.2 Tabla 2

### REPRESENTANTE LEGAL

| REPRESENTANTE LEGAL        |                                               |
|----------------------------|-----------------------------------------------|
| NOMBRES DEL REPRESENTANTE: | BAQUE SOLIS LORENA ISABEL                     |
| CARGO DEL REPRESENTANTE:   | GERENTE DE HOSPITAL GENERAL DE 70 CAMAS O MAS |

Fuente: Registro Único de Contribuyentes - RUC Institucional

Elaboración: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

## 5.3 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:                           | 4/4/2025                                                                        |

Fuente: Equipo de Rendición de Cuentas HGDZ - Memorando Nro. MSP-CZ4-HGDGDZ-2025-2189-M

Elaboración: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

## 5.4 Tabla 4

### RESPONSABLE DEL REGISTRO DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS

| RESPONSABLE DEL REGISTRO DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS |                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRES DEL RESPONSABLE:                                     | JEFFERSON ALBERTO AREVALO DELGADO                                                 |
| CARGO DEL RESPONSABLE:                                       | ANALISTA RESPONSABLE DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES |
| FECHA DE DESIGNACIÓN:                                        | 4/4/2025                                                                          |

Fuente: Equipo de Rendición de Cuentas HGDZ - Memorando Nro. MSP-CZ4-HGDGDZ-2025-2189-M

Elaboración: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

## 5.5 Tabla 5

## PERIODO DE RENDICIÓN DE CUENTAS

| DATOS DEL INFORME               |            |
|---------------------------------|------------|
| PERIODO DE RENDICIÓN DE CUENTAS |            |
| FECHA DE INICIO:                | 1/1/2024   |
| FECHA DE FIN:                   | 31/12/2024 |

Fuente: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

Elaboración: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

## 5.6 Tabla 6

## OBJETIVOS ESTRATÉGICOS/FUNCIONES O FINES

| OBJETIVOS ESTRATÉGICOS/FUNCIONES O FINES                                                                                                    | TIPO(OBJETIVOS ESTRATÉGICOS)       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Objetivo 1: Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.                                                          | Objetivo Estratégico Institucional |
| Objetivo 2: Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.                                                                     | Objetivo Estratégico Institucional |
| Objetivo 3: Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.                                                | Objetivo Estratégico Institucional |
| Objetivo 6: Incrementar el uso eficiente del presupuesto.                                                                                   | Objetivo Estratégico Institucional |
| Objetivo 7: Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas. | Objetivo Estratégico Institucional |

Fuente: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

Elaboración: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

## 5.7 Tabla 7

## COBERTURA INSTITUCIONAL (UDAF)

| COBERTURA | No. Unidades |
|-----------|--------------|
| -         | 0            |

Fuente: Gestión de Admisiones

Elaboración: Gestión de Admisiones

## 5.8 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 |
| GUAYAS                         | 1               | ENTREGA DE TURNOS PARA ESPECIALIDADES DE SEGUNDO NIVEL |

Fuente: Base establecimientos de salud Geosalud 2024

Elaboración: Gestión de Admisiones

## 5.9 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 | AFROECUATORIANO |                                                                                                                     |
| TOTAL         | 64             | 25.372      | 8         |           |          |       |                          |         |       |          |                 |                                                                                                                     |
| PRIMER NIVEL  | 43             | 20.298      | 23D01     | 9.703     | 9.241    | 1.354 | 0                        | 20.298  | 0     | 0        | 0               | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| SEGUNDO NIVEL | 2              | 1.802       | 23D01     | 807       | 905      | 90    | 0                        | 1.802   | 0     | 0        | 0               | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| PRIMER NIVEL  | 8              | 477         | 17D12     | 233       | 241      | 3     | 0                        | 477     | 0     | 0        | 0               | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| PRIMER NIVEL  | 4              | 14          | 13D10     | 8         | 6        | 0     | 0                        | 14      | 0     | 0        | 0               | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| SEGUNDO NIVEL | 1              | 74          | 13D10     | 39        | 29       | 6     | 0                        | 74      | 0     | 0        | 0               | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |

|               |   |       |       |     |     |    |   |       |   |   |   |                                                                                                                     |
|---------------|---|-------|-------|-----|-----|----|---|-------|---|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER NIVEL  | 1 | 101   | 13D05 | 44  | 55  | 2  | 0 | 101   | 0 | 0 | 0 | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| SEGUNDO NIVEL | 1 | 791   | 13D05 | 349 | 401 | 41 | 0 | 791   | 0 | 0 | 0 | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| SEGUNDO NIVEL | 1 | 2     | 12D03 | 1   | 1   | 0  | 0 | 2     | 0 | 0 | 0 | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| PRIMER NIVEL  | 1 | 1.302 | 12D06 | 598 | 688 | 16 | 0 | 1.302 | 0 | 0 | 0 | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| SEGUNDO NIVEL | 1 | 87    | 9D15  | 47  | 39  | 1  | 0 | 87    | 0 | 0 | 0 | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| SEGUNDO NIVEL | 1 | 424   | 8D04  | 224 | 195 | 5  | 0 | 424   | 0 | 0 | 0 | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |

Fuente: Sistemas Hospitalarios.

Elaboración: Gestión de admisiones

## 5.10 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 DOMÍNGUEZ BRINDO ATENCIÓN A 150058 USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA, EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN. | USUARIOS DE LA ENTIDAD ATENDIDOS RESPETANDO SU IDENTIDAD                                 |
| IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS GENERACIONALES    | SI            | ATENCIÓN PRIORITARIA A MENORES DE EDAD, EMBARAZADAS Y ADULTOS MAYORES                                          | ATENCIÓNES DE CONSULTA EXTERNA: 114654<br>EMERGENCIA: 24055, HOSPITALIZACIÓN: 11349                                            | USUARIOS DE LA ENTIDAD ATENDIDOS RESPETANDO SU IDENTIDAD                                 |
| IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE DISCAPACIDADES | SI            | ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, CONFORME A LA CAPACIDAD RESOLUTIVA INSTITUCIONAL Y CARTERA DE SERVICIOS. | N° DE ATENCIONES A PERSONAS CON DISCAPACIDAD 9410                                                                              | PRIORIZAR LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD Y BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL. |
| IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE GÉNERO         | SI            | ATENCIÓN PRIORITARIA A PERSONAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO,                                               | ATENCIÓN POR TRABAJO SOCIAL, TOTAL DE USUARIOS ATENDIDOS: 2.943 - ADULTO VIOLENCIA DE GÉNERO: TOTAL DE CASOS: 28               | DAR ATENCIÓN INTEGRAL Y ESPECIALIZADA DE CARÁCTER MÉDICO, PSICOLÓGICO, SOCIAL,           |

| 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                           |
|----------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                          |               | ATENCION PRIORITARIAA MENORES DE EDAD                                         | EN CONOCIMIENTO DE ORGANISMOS COMPETENTES Y EN PROCESO LEGAL: 9 NEGATIVA A PONER DENUNCIA: 14 EN CASA DE ACOGIMIENTO: 4 (CASA DIGNA) 1 CONSULADO COLOMBIANO NIÑEZ Y ADOLESCENCIA:<br>PEDIATRIA: 17 NIÑOS CON TENENCIA EN SU NÚCLEO FAMILIAR AMPLIADO (PROGRAMA DE CUSTODIO FAMILIAR).<br>NEONATOLOGÍA: 20 NIÑOS EN GRUPO FAMILIAR CON REPRESENTANTES LEGALES (MADRES ADOLESCENTES).<br>PERSONAS CON CONDICIONES PSIQUIÁTRICAS: 12 PERSONAS DENTRO DEL NÚCLEO FAMILIAR, 5 CON ORGANISMOS COMPETENTES EN SEGUIMIENTO POR EL MIES.<br>ATENCIÓN EN SALUD MENTAL (ADICCIONES): 7 PERSONAS EN EL CETAD 33 USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO AMBULATORIO INTENSIVO (SAI). ADULTO MAYORES 14 EN CONOCIMIENTO DE LA AUTORIDAD COMPETENTE Y EL MIES | JURÍDICO CON CALIDAD Y CALIDEZ A PACIENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA.                                      |
| IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE MOVILIDAD HUMANA | SI            | ATENCION SIN DISCRIMINACION EN SALUD, A PERSONAS DE DIFERENTES NACIONALIDADES |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL A USUARIOS BAJO LOS PRINCIPIOS DE EQUIDAD, UNIVERSALIDAD, SOLIDARIDAD. |

Fuente: Sistemas Hospitalarios

Elaboración: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

### 5.11 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            | -                                                                        |
| SE COORDINA CON LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EXISTENTES EN EL TERRITORIO                                         | NO            | -                                                                        |

Fuente: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

Elaboración: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

## 5.12 Tabla 12

## MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

| MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA      | PONGA SI<br>O NO | NÚMERO DE<br>MECANISMOS<br>IMPLEMENTADOS<br>EN EL AÑO | LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG.<br>WEB DE LA INSTITUCIÓN |
|--------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| AUDIENCIA PÚBLICA                          | NO               | 0                                                     | -                                                                           |
| CONSEJOS CONSULTIVOS                       | NO               | 0                                                     | -                                                                           |
| CONSEJOS CIUDADANOS SECTORIALES            | NO               | 0                                                     | -                                                                           |
| DIÁLOGOS PERIÓDICOS DE DELIBERACIÓN        | NO               | 0                                                     | -                                                                           |
| AGENDA PÚBLICA DE CONSULTA A LA CIUDADANÍA | NO               | 0                                                     | -                                                                           |
| OTROS                                      | NO               | 0                                                     | -                                                                           |

Fuente: Unidad de Atención al Usuario

Elaboración: Unidad de Atención al Usuario

## 5.13 Tabla 13

## MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL

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

Fuente: Unidad de Atención al Usuario

Elaboración: Unidad de Atención al Usuario

## 5.14 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-2025-3842-M con asunto "Rendición de Cuentas 2024 - FASE 0: Organización interna institucional del proceso - Equipo de Rendición de Cuentas de las Entidades Operativas Desconcentradas. "                                 | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/HGDZ-ACTA-DE-COMISION-DE-RENDICION-DE-ACTAS-2024-signed.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/HGDZ-ACTA-DE-COMISION-DE-RENDICION-DE-ACTAS-2024-signed.pdf</a> |
| FASE 0 | DISEÑO DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS                                           | SI       | Aprobado por máxima autoridad                                                                                                                                                                                                                                     | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/ACTA-DE-DISENO-PROPUESTA_RC-2024-HGDZ-signed-2-signed.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/ACTA-DE-DISENO-PROPUESTA_RC-2024-HGDZ-signed-2-signed.pdf</a>     |
| FASE 1 | EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:                                                              | SI       | Conforme la designación del equipo técnico para rendición de cuentas se determina las unidades que facilitarán la información correspondiente a rendición de cuentas, se solicita la misma a través del memorando MSP-CZ4-HGDGDZ-2024-0679-M.                     | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a>                                                                                                                         |
| FASE 1 | LLENADO DEL FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS ESTABLECIDO POR EL CPCCS                   | SI       | Registro de formulario acorde a directrices de rendición de cuentas y capacitación.                                                                                                                                                                               | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a>                                                                                                                         |
| 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 2024. | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a>                                                                                                                         |
| 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 2024.                                                                                                                                    | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a>                                                                                                                         |
| 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.                                                                                                                                                                 | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a>                                                                                                                         |
| 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.                                                                              | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a>                                                                                                                         |

|                                                        |                                                                                                              |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FASE 2                                                 | REALIZACIÓN DEL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA                                               | SI | En atención al Memorando Nro. MSP-CZ4S-2025-3842-M con asunto "Rendición de Cuentas 2024 - FASE 0: Organización interna institucional del proceso - Equipo de Rendición de Cuentas de las Entidades Operativas Desconcentradas", y cronograma socializado corresponde 23/6/2025 de 15:00 - 17:00 | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| FASE 2                                                 | RINDIÓ CUENTAS A LA CIUDADANÍA EN LA PLAZO ESTABLECIDO                                                       | SI | Acorde a fecha determinada 23/06/2025                                                                                                                                                                                                                                                            | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| 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.                                                                                                                                                                                                          | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| 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 2024                                                                                                                                                                                                                       | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS: |                                                                                                              |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                     |

Fuente: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión  
Elaboración: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

### 5.15 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 |         |       |          |                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------|----------|-------|--------------------------|---------|-------|----------|-----------------|
|                                                                                                 |                | MASCULINO | FEMENINO | GLBTI | MONTUBIO                 | MESTIZO | CHOLO | INDIGENA | AFROECUATORIANO |
| 23 de junio de 2025                                                                             |                |           |          |       |                          |         |       |          |                 |

Fuente: Evento de rendición de cuentas 2024  
Elaboración: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

5.16 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 APOORTE CIUDADANO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL? PONGA SÍ O NO | PORCENTAJE DE AVANCES DE CUMPLIMIENTO | DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS         | LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fortalecer y sostener los esfuerzos y el compromiso del personal para obtener la acreditación ESAMYN.  | SI                                                                            | 100%                                  | Se obtiene la acreditación ESAMYN | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/ACTA-DE-RESULTADO-ESAMYN.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/ACTA-DE-RESULTADO-ESAMYN.pdf</a> |

Fuente: Evento de Rendición de cuentas 2024.  
Elaboración: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

5.17 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 DESTINÓ 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%                                                                      | -                                                                        | -               | \$0,00 | 0       |
| Prensa                 | 0             | 0%                                                                            | 0%                                                                | 0%                                                                      | -                                                                        | -               | \$0,00 | 0       |
| Televisión             | 0             | 0%                                                                            | 0%                                                                | 0%                                                                      | -                                                                        | -               | \$0,00 | 0       |
| Medios digitales       | 0             | 0%                                                                            | 0%                                                                | 0%                                                                      | -                                                                        | -               | \$0,00 | 0       |

Fuente: Gestión de Comunicación  
Elaboración: Gestión Comunicación

**5.18 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            | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/transparencia/">https://www.hgdz.gob.ec/transparencia/</a>                         |
| 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            | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |

Fuente: Gestión de Comunicación

Elaboración: Gestión Comunicación.

**5.19 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            | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/00-POA-ENERO-2025-inicial-armonizado.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/00-POA-ENERO-2025-inicial-armonizado.pdf</a> |
| EL POA ESTÁ ARTICULADO AL PLAN ESTRATÉGICO                              | SI            | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PEI-MSP-MAYO-2023-SUSCRITO.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PEI-MSP-MAYO-2023-SUSCRITO.pdf</a>                     |

Fuente: Plan Operativo Anual de Gasto Permanente y no permanente 2024

Elaboración: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

## 5.20 Tabla 20

## CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA

| OBJETIVOS<br>ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS<br>EXCLUSIVAS                                         | META POA       |                                                                                                                              | INDICADORES                                                                                                        | RESULTADOS              |                      | %<br>CUMPLIMIENTO<br>DE LA GESTIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN POR<br>META                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | DESCRIPCIÓN DE COMO<br>APORTA EL RESULTADO<br>ALCANZADO AL LOGRO                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                              | NO. DE<br>META | DESCRIPCIÓN                                                                                                                  |                                                                                                                    | TOTALES<br>PLANIFICADOS | TOTALES<br>CUMPLIDOS |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                    |
| Objetivo 1: Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.           | 100%           | Consulta Externa ENERO a DICIEMBRE 2024                                                                                      | Porcentaje de pacientes atendidos en consulta externa.                                                             | 114.654,00              | 114.654,00           | 100%                               | 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 un factor posterior que determina la percepción de un “usuario” en relación a la satisfacción de la atención. | La entidad en cumplimiento de la NORMA DEL SUBSISTEMA DE REFERENCIA, DERIVACIÓN CONTRAREFERENCIA, REFERENCIA INVERSA Y TRANSFERENCIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD |
| 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 encuentro quirúrgico 2024 que cumplen con la Lista de Verificación de Cirugía Segura | 6494                    | 7591                 | 86%                                | 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 epidemiológica                                                        | 558                     | 588                  | 95%                                | Este indicador nos permitirá visualizar el perfil epidemiológico y planificar actividades preventivas.                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Se realizan cercos epidemiológicos con el objetivo de disminuir el número de casos presentados.                                                                    |

|                                                                                                                                            |      |                                              |                                             |               |               |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------|---------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Objetivo 6: Incrementar el uso eficiente del presupuesto.                                                                                  | 100% | Porcentaje de Presupuesto Ejecutado año 2024 | Presupuesto Ejecutado año 2024              | 24.471.832,87 | 24.123.821,19 | 99% | Dentro de los principales logros obtenidos dentro de la Plan Operativo Anual 2024, está la ejecución de las actividades programadas dentro de los programas presupuestarios anclados a los objetivos estratégicos del MSP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 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 2024, la ejecución presupuestaria al 31 de diciembre de 2024 es del 99% del Total de la asignación a EOD. |
| Objetivo 7: Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas | 32%  | Consulta Externa ENERO a DICIEMBRE 2024      | Porcentaje de cesáreas por partos atendidos | 3134          | 1834          | 59% | Se observa que de 3,134 partos totales, 1,834 fueron por cesárea (58.5%) mientras que 1,300 fueron partos normales (41.5%), reflejando una alta tasa de cesáreas que, aunque excede los estándares generales de la OMS (10-15%), es explicable por el perfil epidemiológico del hospital que atiende un alto índice de embarazos de alto riesgo. Esta concentración de casos complejos justifica médicamente la mayor proporción de intervenciones quirúrgicas, ya que los embarazos de alto riesgo frecuentemente requieren cesárea por condiciones como preeclampsia, diabetes gestacional, presentaciones anómalas, embarazos múltiples o antecedentes de cesárea previa, lo que convierte a esta institución en un centro de referencia especializado donde la seguridad materno-fetal prima sobre la vía de parto. | Se realiza una continua revisión de auditoría para evaluar la pertinencia de las cesáreas.                                                                                                                                                                                |

Fuente: Sistemas Hospitalarios.

Elaboración: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

### 5.21 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                    | \$18.189.890,31         | 17.984.859,54         | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/0.-Ejec-ESIGEF-EOD-1428-Total-Grupos-al-31122024-23h59-signed.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/0.-Ejec-ESIGEF-EOD-1428-Total-Grupos-al-31122024-23h59-signed.pdf</a> |
| 530000 | BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO          | \$4.577.477,76          | 4.444.309,53          | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/0.-Ejec-ESIGEF-EOD-1428-Total-Grupos-al-31122024-23h59-signed.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/0.-Ejec-ESIGEF-EOD-1428-Total-Grupos-al-31122024-23h59-signed.pdf</a> |
| 570000 | OTROS EGRESOS CORRIENTES               | \$24.495,76             | 19.959,80             | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/0.-Ejec-ESIGEF-EOD-1428-Total-Grupos-al-31122024-23h59-signed.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/0.-Ejec-ESIGEF-EOD-1428-Total-Grupos-al-31122024-23h59-signed.pdf</a> |
| 580000 | TRANSFERENCIAS O DONACIONES CORRIENTES | \$687.334,88            | 682.666,40            | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/0.-Ejec-ESIGEF-EOD-1428-Total-Grupos-al-31122024-23h59-signed.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/0.-Ejec-ESIGEF-EOD-1428-Total-Grupos-al-31122024-23h59-signed.pdf</a> |
| 710000 | EGRESOS EN PERSONAL PARA INVERSIÓN     | \$748.406,43            | 747.962,87            | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/0.-Ejec-ESIGEF-EOD-1428-Total-Grupos-al-31122024-23h59-signed.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/0.-Ejec-ESIGEF-EOD-1428-Total-Grupos-al-31122024-23h59-signed.pdf</a> |
| 840000 | EGRESOS DE CAPITAL                     | \$11.072,00             | 11.070,00             | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/0.-Ejec-ESIGEF-EOD-1428-Total-Grupos-al-31122024-23h59-signed.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/0.-Ejec-ESIGEF-EOD-1428-Total-Grupos-al-31122024-23h59-signed.pdf</a> |
| 990000 | OTROS PASIVOS                          | \$233.155,73            | 232.993,05            | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/0.-Ejec-ESIGEF-EOD-1428-Total-Grupos-al-31122024-23h59-signed.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/0.-Ejec-ESIGEF-EOD-1428-Total-Grupos-al-31122024-23h59-signed.pdf</a> |

Fuente: e-SIGEF

Elaboración: Gestión Administrativa Financiera

### 5.22 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 |
|-----------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|--------------------------------|------------------------------|----------------------------|
| \$24.471.832,87                               | \$23.712.354,44             | \$23.364.788,32           | \$759.478,43                   | \$759.032,87                 | <b>98,58%</b>              |

Fuente: e-SIGEF

Elaboración: Gestión Administrativa Financiera

### 5.23 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 |                                                                                                                                                                               |
| MENOR CUANTÍA SERVICIOS                                                                                                                                                       | 1                        | 14.300,00               | 1                        | 14.300,00               | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PROCESOS-DE-COMPRAS-2024.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PROCESOS-DE-COMPRAS-2024.pdf</a> |
| SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA                                                                                                                                                   | 5                        | 599.954,91              | 5                        | 599.954,91              | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PROCESOS-DE-COMPRAS-2024.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PROCESOS-DE-COMPRAS-2024.pdf</a> |
| SUBASTA INVERSA INSTITUCIONAL                                                                                                                                                 | 21                       | 1.188.844,03            | 21                       | 1.188.844,03            | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PROCESOS-DE-COMPRAS-2024.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PROCESOS-DE-COMPRAS-2024.pdf</a> |
| RÉGIMEN ESPECIAL - PROVEEDOR ÚNICO                                                                                                                                            | 3                        | 52.685,75               | 3                        | 52.685,75               | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PROCESOS-DE-COMPRAS-2024.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PROCESOS-DE-COMPRAS-2024.pdf</a> |
| RÉGIMEN ESPECIAL - CONTRATOS ENTRE ENTIDADES PÚBLICAS                                                                                                                         | 3                        | 134.356,88              | 3                        | 134.356,88              | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PROCESOS-DE-COMPRAS-2024.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PROCESOS-DE-COMPRAS-2024.pdf</a> |
| ÍNFIMA CUANTÍA                                                                                                                                                                | 40                       | 149.181,55              | 40                       | 149.181,55              | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PROCESOS-DE-COMPRAS-2024.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PROCESOS-DE-COMPRAS-2024.pdf</a> |
| CATÁLOGO ELECTRÓNICO                                                                                                                                                          | 155                      | 1.280.305,54            | 155                      | 1.280.305,54            | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PROCESOS-DE-COMPRAS-2024.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/PROCESOS-DE-COMPRAS-2024.pdf</a> |

Fuente: Sistema Oficial de Contratación Pública del Ecuador (SOCE)

Elaboración: Gestión Administrativa Financiera

### 5.24 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 REALIZADAS | VARIOS BIENES MUEBLES | 1.765.971,44 | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/DONACIONES-ENTREGADAS-2024-signed.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/DONACIONES-ENTREGADAS-2024-signed.pdf</a> |
| DONACIONES RECIBIDAS  | VARIOS BIENES MUEBLES | 313.793,14   | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/DONACIONES-RECIBIDAS-2024-signed.pdf">https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/06/DONACIONES-RECIBIDAS-2024-signed.pdf</a>   |

Fuente: Gestión Administrativa Financiera

Elaboración: Gestión Administrativa Financiera

## 5.25 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.                                      | DPSDT-0014-2023                             | DPSDT-0014-2023                | 50%                                      | SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO EN SISTEMA CGE | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.                                      | DNA7-SySS-0078-2023                         | DNA7-SySS-0078-2023            | 100%                                     | SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO EN SISTEMA CGE | <a href="https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/">https://www.hgdz.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2024/</a> |
| SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS Y VALORES.                             | -                                           | -                              | -                                        | NO SE CUENTA CON RECOMENDACIONES           | -                                                                                                                   |
| SUPERINTENDENCIA DE COMUNICACIONES.                                  | -                                           | -                              | -                                        | NO SE CUENTA CON RECOMENDACIONES           | -                                                                                                                   |
| DEFENSORÍA DEL PUEBLO.                                               | -                                           | -                              | -                                        | NO SE CUENTA CON RECOMENDACIONES           | -                                                                                                                   |
| CONSEJO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL.                 | -                                           | -                              | -                                        | NO SE CUENTA CON RECOMENDACIONES           | -                                                                                                                   |
| SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA POPULAR Y SOLIDARIA.                    | -                                           | -                              | -                                        | NO SE CUENTA CON RECOMENDACIONES           | -                                                                                                                   |
| SUPERINTENDENCIA DE CONTROL DEL PODER DE MERCADO.                    | -                                           | -                              | -                                        | NO SE CUENTA CON RECOMENDACIONES           | -                                                                                                                   |
| CONSEJO DE REGULACIÓN Y DESARROLLO DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN. | -                                           | -                              | -                                        | NO SE CUENTA CON RECOMENDACIONES           | -                                                                                                                   |
| PROCURADURÍA GENERAL DEL ESTADO.                                     | -                                           | -                              | -                                        | NO SE CUENTA CON RECOMENDACIONES           | -                                                                                                                   |
| CONSEJO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR      | -                                           | -                              | -                                        | NO SE CUENTA CON RECOMENDACIONES           | -                                                                                                                   |

Fuente: Matriz de sistematización de recomendaciones de la CGE

Elaboración: Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

## 6 Conclusiones

- **Consolidación como Centro de Referencia Regional**

El Hospital Dr. Gustavo Domínguez ha logrado consolidarse como un centro de referencia regional de alta complejidad, atendiendo a **621,697 habitantes** de las provincias de Santo Domingo de los Tsáchilas y zonas aledañas. Con **150,058 atenciones totales** distribuidas entre consulta externa (114,654), emergencias (24,055) y hospitalizaciones (11,349), la institución demuestra una capacidad resolutive integral que abarca 36 especialidades médicas y terapéuticas, posicionándose como un pilar fundamental del sistema de salud regional.

- **Fortalecimiento Significativo del Sistema de Referencia y Contrarreferencia**

La institución logró un fortalecimiento excepcional en la articulación con la Red Pública Integral de Salud, gestionando **25,372 derivaciones efectivas** entre diferentes niveles de atención. Adicionalmente, mediante su participación en las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), proporcionó **1,732 atenciones** a pacientes de diversos subsistemas (MSP, IESS, ISSFA, ISSPOL, RPC), evidenciando una gestión coordinada que optimiza recursos y mejora la continuidad del cuidado en el territorio.

- **Gestión Clínica**

El Sistema de Triage de Manchester en emergencias representa un logro en los procesos asistenciales. La correcta clasificación de **24,055 pacientes** según niveles de urgencia (19,909 amarillos, 2,213 verdes, 1,576 rojos, 275 naranjas, 82 azules) optimizó los flujos de trabajo, redujo tiempos de espera innecesarios y mejoró significativamente la calidad de atención según la severidad clínica.

- **Estrategia ESAMyN**

La aplicación de la estrategia ESAMyN en el Hospital Dr. Gustavo Domínguez ha evidenciado importantes avances en la mejora de la atención materno-neonatal; sin embargo, enfrenta serios desafíos relacionados con la congestión del servicio. Esta congestión se manifiesta en la saturación de pacientes, demoras en la atención y sobrecarga del personal de salud, lo cual limita el cumplimiento eficaz de los protocolos establecidos por la estrategia. Entre las principales causas se identifican la alta demanda de usuarios, insuficiente infraestructura y recursos humanos limitados. Para garantizar una implementación efectiva de ESAMyN, es fundamental fortalecer la capacidad operativa del hospital, optimizar los procesos internos y garantizar una adecuada planificación de recursos, con el fin de ofrecer una atención oportuna, segura y de calidad a madres y recién nacidos.

- **Desarrollo de Programas Especializados de Alto Impacto**

El hospital consolidó programas especializados de alta complejidad que atienden poblaciones vulnerables y patologías específicas. Destacan el Programa VIH con **115,041 atenciones**, el Programa de Hemodiálisis para IRC con **803 atenciones** (complementado con 1,606 consultas nefrológicas), y el Programa de Hemofilia con **152 atenciones** y

despacho de **75,750 viales**. Estos programas no solo mejoran la calidad de vida de poblaciones prioritarias, sino que posicionan al hospital como centro de referencia en especialidades críticas.

- **Fortalecimiento del Talento Humano y Cultura Organizacional**

La institución invirtió estratégicamente en el desarrollo del capital humano mediante la contratación de **41 nuevos servidores** (18 ocasionales, 18 nombramientos provisionales, 4 devengantes de beca, 1 código de trabajo) y la capacitación de **700 servidores estimados**. La evaluación de desempeño a **701 servidores** con resultados superiores al **85% promedio** evidencia un nivel satisfactorio de competencias profesionales. Adicionalmente, se implementaron políticas de conciliación vida-trabajo, facilitando el uso del lactario a **16 servidoras**, lo que refleja un compromiso integral con el bienestar del personal.

## 7 Firmas de Responsabilidad

| ACCIÓN           | NOMBRE Y CARGO                                                                                     | FIRMA |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Aprobado por:    | Mgs. Lorena Isabel Baque Solís<br>Gerente de Hospital General de 70 Camas o más                    |       |
| Validado por:    | Dra. Mercy Matilde Oleas Morales<br>Directora Asistencial                                          |       |
| Revisado por:    | Dra. Verónica Vizuite<br>Subdirectora de Especialidades Clínico y/o Quirúrgicas                    |       |
| Revisado por:    | Ing. Luis Guillén Santander<br>Gestión Administrativa Financiera                                   |       |
| Consolidado por: | Ing. Laura Cristina Loor Murillo<br>Gestión Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión. |       |
| Elaborado por:   | Ing. Laura Cristina Loor Murillo<br>Gestión Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión. |       |