



DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO DE NUEVA AURORA LUZ ELENA ARISMENDI
RUC:	1768182120001
REPRESENTANTE LEGAL	ROBERTO VINCIO BELETANGA CARRION
FUNCIÓN:	FUNCIÓN EJECUTIVA
TIPO:	EODS
PERTENECE A:	

COBERTURA GEOGRÁFICA TERRITORIAL EODS:

COBERTURA	NO. DE UNIDADES	DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA
DISTRITAL	1	PARROQUIAS: CHILLOGALLO, GUAMANI, LA ECUATORIANA, QUITUMBE, TURUBAMBA

COBERTURA GEOGRÁFICA INSTITUCIONAL: UNIDADES DE ATENCIÓN

Nivel	N° DE UNIDADES	N° DE USUARIOS	COBERTURA	GÉNERO			NACIONALIDADES O PUEBLOS					LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN	
				MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO		
PARROQUIAS: CHILLOGALLO, GUAMANI, LA ECUATORIANA, QUITUMBE, TURUBAMBA	1	32883	DISTRITO	5392	27491	0	0	0	0	0	0	0	https://n9.cl/ng0pk

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 APORTAR EL RESULTADO AL CUMPLIMIENTO DE LAS AGENDAS DE IGUALDAD
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE DISCAPACIDADES	SI	REALIZACIÓN DEL TAMIZAJE AUDITIVO PARA LA DETECCIÓN DE LA DISCAPACIDAD AUDITIVA NEURO DESARROLLO, CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR UN ADECUADO TRATAMIENTO DEL PACIENTE PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA.	TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL	SE REALIZA TAMIZAJE AUDITIVO A TODOS LOS RECIÉN NACIDOS GARANTIZANDO LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PROBLEMA AUDITIVOS.
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE GÉNERO	SI	NORMA TÉCNICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO	IMPLEMENTACIÓN DE SALA DE PRIMERA ACOGIDA, ACTIVACIÓN DEL CÓDIGO PURPURA.	SE ATIENDE CASOS DE CÓDIGO PURPURA PARA UNA ATENCIÓN MULTIDISCIPLINARIA.
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE MOVILIDAD HUMANA	SI	ATENCIÓN EN SALUD A PERSONAS EN LIBRE MOVILIDAD HUMANA SIN RESTRICCIÓN ALGUNA.	ATENCIÓN EN SALUD	SE BRINDA ATENCIÓN EN SALUD SIN NINGÚN TIPO DE DISCRIMINACIÓN A TODAS LAS PACIENTES QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICIONES DE REFUGIADOS, EMIGRANTES, PPL, ETC, BAJO LOS MISMOS PARÁMETROS DE CALIDAD Y CALIDEZ.
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS GENERACIONALES	SI	IMPLEMENTACIÓN CLUB DE LA LACTANCIA, EDUCACIÓN PRENATAL, BANCO DE LECHE, UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL, CLUB DE DIABETES, CLUB DE ADOLESCENTES.	EDUCACIÓN PRENATAL, CLUB DE LACTANCIA, CLUB DE ADOLESCENTES, CLUB DE DIABETES, UAI, EJECUTANDOSE ADECUADAMENTE.	SE GENERA ACTIVIDADES Y DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN POR CADA UNO DE LOS CLUBES.
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS INTERCULTURALES	SI	ACREDITACIÓN COMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO-ESAMYN, MISMO QUE GARANTIZA EL RESPETO A LAS PRÁCTICAS INTERCULTURALES AL MOMENTO DEL PARTO.	ACREDITACIÓN ESAMYN	ESTA CASA DE SALUD RESPETA LAS PRÁCTICAS INTERCULTURALES AL MOMENTO DEL PARTO, PERMITE A LA MADRE EL ACOMPAÑAMIENTO, PROMUEVE LA INGESTA DE LÍQUIDOS, UTILIZACIÓN VESTIMENTA ACORDE A SUS COSTUMBRES, LA ELECCIÓN POSICIÓN DEL PARTO

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	

MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA:

MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	PONGA SI O NO	NÚMERO DE MECANISMOS IMPLEMENTADOS EN EL AÑO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
AUDIENCIA PÚBLICA	NO	0	NO APLICA
CONSEJOS CONSULTIVOS	NO	0	NO APLICA
CONSEJOS CIUDADANOS SECTORIALES	NO	0	NO APLICA
DIÁLOGOS PERIÓDICOS DE DELIBERACIÓN	NO	0	NO APLICA
AGENDA PÚBLICA DE CONSULTA A LA CIUDADANÍA	NO	0	NO APLICA
OTROS	SI	1	https://n9.cl/ng0pk

MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL:

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

PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS:

FASE	PASOS DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	PONGA SI O NO	DESCRIBA LA EJECUCIÓN DE LOS PASOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
FASE 1	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:	SI	Se revisó la información para la debida evaluación y construcción del informe de Rendición de Cuentas.	https://n9.cl/ng0pk
FASE 2	DIFUSIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A TRAVÉS DE DISTINTOS MEDIOS	SI	Se publicó el informe de rendición de cuentas en medios electrónicos.	https://n9.cl/ng0pk
FASE 0	CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Mediante Memorando Nro. MSP-CZ9-HGONA-2023-0787-M de 30 de marzo de 2023, se conforma el equipo de rendición de cuentas de esta Casa de Salud.	https://n9.cl/ng0pk
FASE 0	DISEÑO DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Mediante Memorando Nro. MSP-CZ9-HGONA-2023-0788-M se pone en conocimiento de la CZ9 el diseño de la propuesta, trabajado el equipo multidisciplinario de la Rendición de Cuentas	https://n9.cl/ng0pk
FASE 1	LLENADO DEL FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS ESTABLECIDO POR EL CPCCS	SI	Se ha consolidado y depurado el informe de Rendición de Cuentas, establecido por el CPCCS, cumpliendo las directrices y normativa legal vigente.	https://n9.cl/ng0pk
FASE 1	REDACCIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Se ha redactado y construido el informe de rendición de cuentas por parte de los responsables de cada unidad de gestión.	https://n9.cl/ng0pk
FASE 1	SOCIALIZACIÓN INTERNA Y APROBACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE LOS RESPONSABLES	SI	El 26 de abril de 2023, se remite mediante correo electrónico institucional, el informe de rendición de cuentas para socialización y aprobación de autoridades.	https://n9.cl/ng0pk
FASE 2	PLANIFICACIÓN DE LOS EVENTOS PARTICIPATIVOS	SI	Se ha realizado la planificación del evento participativo y se han enviado las respectivas invitaciones físicas y electrónicas entre el 04 y 08 de mayo de 2023 a autoridades del MSP, funcionarios públicos y ciudadanos.	https://n9.cl/ng0pk
FASE 2	REALIZACIÓN DEL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	SI	La realización del evento de rendición de cuentas se ha realizado con éxito, cumpliendo la planificación y la normativa legal vigente.	https://n9.cl/ng0pk
FASE 2	RINDIÓ CUENTAS A LA CIUDADANÍA EN LA PLAZO ESTABLECIDO	SI	Se ha realizado el evento de la Rendición de Cuentas HGONA -2022 el 15 de mayo de 2023 en el Auditorio del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi.	https://n9.cl/ng0pk
FASE 2	INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS EN EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Se han incorporado, depurado y sistematizado los aportes ciudadanos realizados en el magno evento de la Rendición de Cuentas HGONA 2022.	https://n9.cl/ng0pk
FASE 3	ENTREGA DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS AL CPCCS, A TRAVÉS DEL INGRESO DEL INFORME EN EL SISTEMA VIRTUAL	SI	Se generó el "Informe de Rendición de Cuentas" el 19 de Junio de 2023 en el Sistema Virtual del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social	https://n9.cl/ng0pk

DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS:	<p>1. APORTES CIUDADANOS: -Se implementen otras especialidades en el hospital. -Se deberán realizar acciones para fortalecer la seguridad. -Se recomienda implementar acciones para que la comunidad acceda a métodos de planificación familiar. -Se solicita se realicen las acciones correspondientes para contar asistencia psicológica en violencia intrafamiliar en territorio -Se sugiere realizar las acciones pertinentes dentro del ámbito de gestión para mantener los equipos médicos 100% operativos. 2. COMPROMISO DE LA AUTORIDAD: -En referencia a la implementación de especialidades en el Hospital, nos encontramos trabajando para la implementación del Centro Nacional de Cirugía Fetal, con la necesidad de identificar oportunamente fetos que sean beneficiados de tratamientos quirúrgicos antes de nacer, ya que existen algunas condiciones que producen el deterioro prenatal progresivo que puede ocasionar la muerte. Este centro tiene la visión de cubrir la demanda de todo el país al Ministerio de Salud Pública. -Con respecto al fortalecimiento de la seguridad, se está implementando el denominado plan "Código Plata", estrategia para la atención, prevención y reducción de vulnerabilidades de incidentes de violencia, mismo que permite la articulación interinstitucional de la Policía Nacional del Ecuador con esta Casa de Salud. -Se articulará la gestión interinstitucional con los Distritos y las escuelas del sector para trabajar en asesoría en planificación familiar en nuestros jóvenes, es importante destacar que el personal médico brinda asesoría en planificación familiar y de acuerdo a las características y decisión de las pacientes, se entrega métodos de planificación familiar, sea orales, inyectables, implantes o dispositivos intrauterinos, siempre manejados de forma integral mediante examen ginecológico, exámenes de laboratorio, etc, así como su respectivo seguimiento. -Esta Casa de Salud aborda los temas de violencia de género a través del Código Púrpura en el HGONA, procedimiento que permite recibir la atención y recuperación integral de la salud física y mental gratuita, a favor de las mujeres víctimas de violencia, lo que incluye exámenes, hospitalización, medicamentos, tratamiento psicológico o psiquiátrico; y cualquier otra actividad necesaria para el restablecimiento de la salud, de manera gratuita, se acuerda fortalecer dicho procedimiento en conjunto con la Policía Nacional del Ecuador. -Con respecto a la operatividad de los equipos biomédicos, esta Casa de Salud se encuentra implementando el Plan de Mantenimiento HGONA 2023, mismo que cuenta con un catastro actualizado de los equipos que se encuentran operativos, semioperativos e inoperativos, con fechas de intervención de mantenimiento preventivos y correctivos, lo que permitirá mantener y operativizar al 100% los equipos médicos de esta Casa de Salud.</p>
--	---

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

FECHA EN QUE SE REALIZÓ LA RENDICIÓN DE CUENTAS ANTE LA CIUDADANÍA:	N° DE USUARIOS	NO. DE USUARIOS POR GÉNERO			NO. DE USUARIOS POR PUEBLOS Y NACIONALIDADES				
		MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO
15/05/2023	88	36	52	0	0	87	0	0	1

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

DESCRIBA LOS COMPROMISOS ASUMIDOS CON LA COMUNIDAD	SE INCORPORÓ EL APORTE CIUDADANO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL? (PONGA SI O NO)	PORCENTAJE DE AVANCES DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
¿QUE ACCIONES SE CONSIDERARÁN PARA MEJORAR EL ORDEN Y LA LIMPIEZA A LOS ALREDEDORES DEL HOSPITAL GINECO OBSTETRICO PEDIATRICO DE NUEVA AURORA LUZ ELENA ARISMENDI?	SI	76-100	CUMPLIDO: SE GESTIONÓ CON LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES, EL RESPECTIVO ACERCAMIENTO CON LA EMMOP - MUNICIPIO DE QUITO PARA MANTENER UNA ADECUADA LIMPIEZA Y ORDEN DE LOS ALREDEDORES DE ESTA CASA DE SALUD.	https://n9.cl/ng0pk
¿QUE ACCIONES SE REALIZARÁN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA FACHADA DEL HOSPITAL GINECO OBSTETRICO PEDIATRICO DE NUEVA AURORA LUZ ELENA ARISMENDI?	SI	76-100	CUMPLIDO: SE LEVANTO EL PROCESO, ACTUALMENTE SE ESTA EJECUTANDO EL CONTRATO NO. 092-HGONA-2022 "CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y PINTURA DE FACHADAS Y CERRAMIENTO DEL HOSPITAL GINECO OBSTETRICO PEDIATRICO DE NUEVA AURORA LUZ ELENA ARISMENDI", CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR UN ADECUADA IMAGEN INSTITUCIONAL APEGADOS A LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE.	https://n9.cl/ng0pk

¿COMO SE PODRIA IMPLEMENTAR CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO NUEVA AURORA, MISMO QUE QUEDA CERCA DE ESA CASA DE SALUD?	SI	76-100	CUMPLIDO: SE HA REALIZADO LA RESPECTIVA SOLICITUD DE CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO NUEVA AURORA, Y DEMAS COLEGIOS DEL SECTOR. DE IGUAL FORMA SE HA REMITIDO LA INFORMACION SEMESTRALMENTE DE LOS PARTOS EN ADOLESCENTES QUE HA EFECTUADO ESTA CASA DE SALUD HACIA EL DISTRITO DE SALUD CORRESPONDIENTES PARA QUE SE PLANIFIQUE A TRAVES DEL NIVEL PERTINENTE LA PROMOCION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN UNIDADES EDUCATIVAS.	https://n9.cl/ng0pk
¿CON EL REGRESO A LA NORMALIDAD, EL HGONA HA PLANIFICADO UN NUEVO HORARIO DE VISITAS PARA LOS FAMILIARES A LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN?	SI	76-100	CUMPLIDO: CON EL REGRESO A LA NORMALIDAD ESTA CASA DE SALUD HABILITÓ LAS VISITAS EN 2 HORARIOS EN LA MAÑANA Y EN LA TARDE, COMPRENDIDO ENTRE 11H00 A 12H00 Y EN LA TARDE DE 15H00 A 16H00))	https://n9.cl/ng0pk
¿POR QUÉ NO SE HA PERMITIDO EL ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR LA FAMILIA CUANDO ACUDE EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, IMAGEN, ETC. COMO TAMBIÉN CUANDO INGRESA EN LABOR DE PARTO?	SI	76-100	CUMPLIDO: ACTUALMENTE SE APLICA LA NORMATIVA ESAMYN. MISMA QUE GARANTIZA EL ACOMPAÑAMIENTO DURANTE EL PARTO, PARTO, POSTPARTO, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTIPULADOS POR LA DIRECCIÓN DE CALIDAD	https://n9.cl/ng0pk
¿CÓMO SE ENCUENTRA ORGANIZADO EL AGENDAMIENTO EN ESTA CASA DE SALUD?	SI	76-100	CUMPLIDO: SE GARANTIZÓ EL AGENDAMIENTO POR UN TIEMPO APROXIMADO DE 3 MESES, EVITANDO ASÍ FILAS EXTERNAS Y LA ESPERA DE LAS PACIENTES INNECESARIAMENTE.	https://n9.cl/ng0pk
¿QUÉ ATENCIÓN TIENE UNA ADOLESCENTE EN ESTA CASA DE SALUD?	SI	76-100	CUMPLIDO: A TODAS LAS PACIENTES ADOLESCENTES, SE LE BRINDÓ UNA ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINARIA ADEMAS DE REFERIR AL CLUB DE ADOLESCENTES PARA EL CUMPLIMIENTO DE TALLERES DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA DE GENERO, EMPRENDIMIENTO Y REALIZACIÓN DE UN PROYECTO DE VIDA, MISMO QUE PERMITE EL SEGUIMIENTO Y AYUDA PSICOSOCIAL.	https://n9.cl/ng0pk
¿COMO SE ENCUENTRA EL HOSPITAL EN INSUMOS Y MEDICAMENTOS?	SI	76-100	CUMPLIDO: SE IMPLEMENTÓ HERRAMIENTAS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN PÚBLICA Y ASÍ MANTENER UN CONSTANTE ABASTECIMIENTO SOBRE EL 90% PARA GARANTIZAR DE ESTA FORMA LA CARTERA DE SERVICIOS DE ESTA CASA DE SALUD.	https://n9.cl/ng0pk

DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:

MEDIOS DE VERIFICACIÓN	No. DE MEDIOS	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINO A MEDIOS LOCALES Y REGIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINO A MEDIOS NACIONAL	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINO A MEDIOS INTERNACIONALES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN	NOMBRE DE LA RADIO	MONTO	MINUTOS
Radio	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %	NO APLICA			
Prensa	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %	NO APLICA			
Televisión	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %	NO APLICA			
Medios digitales	2	0,00 %	0,00 %	0,00 %	https://n9.cl/ng0pk	PAGINA WEB	\$0,00	0
						REDES SOCIALES	\$0,00	0

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

MECANISMOS ADOPTADOS	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DE LOS CONTENIDOS ESTABLECIDOS EN EL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	https://n9.cl/ng0pk
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS Y SUS MEDIOS DE VERIFICACIÓN ESTABLECIDOS EN EL LITERAL M, DEL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	https://n9.cl/ng0pk

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	https://n9.cl/ng0pk
EL POA ESTÁ ARTICULADO AL PLAN ESTRATÉGICO	SI	https://n9.cl/ng0pk

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA:

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADOR DE LA META	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN POR META
	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
O2: INCREMENTAR EL ACCESO DE LA POBLACIÓN A SERVICIOS DE SALUD.	15500	PROCEDIMIENTOS PA LA VALORACIÓN Y CLASIFICACIÓN A LOS PACIENTES EN TRIAGE EN EMERGENCIA	NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS EN TRIAGE DE EMERGENCIA	15500,00	29441,00	189,94 %	DIRIGIR Y COORDINAR LA GESTION DE LA/S ESPECIALIDADE/S CLINICA/S O QUIRURGICOS DE ATENCION QUE, DE ACUERDO CON SU CARTERA DE SERVICIOS, SE LLEVE A CABO EN EL HOSPITAL , CON EL FIN DE QUE LOS PROCESOS SE DISEÑEN Y EJECUTEN DESDE LA PERSPECTIVA Y NECESIDADES DEL PACIENTE , DE FORMA QUE LA ATENCION SEA CCESIBLE Y SE PRESTE CON UNA VISION INTEGRAL Y DE FORMA ARTICULADA, AJUSTADA A ESTANDARES DE CALIDAD CIENTIFICO- TECNICO Y DE UTILIZACION ADECUADA DE LOS RECURSOS
O2: INCREMENTAR EL ACCESO DE LA POBLACIÓN A SERVICIOS DE SALUD.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		

O2: INCREMENTAR EL ACCESO DE LA POBLACIÓN A SERVICIOS DE SALUD.	75000	GESTIÓN DEL MANEJO DE ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA DE MANERA AMBULATORIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA	75000,00	72777,00	97,04 %	DIRIGIR Y COORDINAR LA GESTION DE LA/S ESPECIALIDADE/S CLINICA/S O QUIRURGICO/S DE ATENCION QUE, DE ACUERDO CON SU CARTERA DE SERVICIOS, SE LLEVE A CABO EN EL HOSPITAL , CON EL FIN DE QUE LOS PROCESOS SE DISEÑEN Y EJECUTEN DESDE LA PERSPECTIVA Y NECESIDADES DEL PACIENTE , DE FORMA QUE LA ATENCION SEA ACCESIBLE Y SE PRESTE CON UNA VISION INTEGRAL Y DE FORMA ARTICULADA, AJUSTADA A ESTANDARES DE CALIDAD CIENTIFICO- TECNICO Y DE UTILIZACION ADECUADA DE LOS RECURSOS
O2: INCREMENTAR EL ACCESO DE LA POBLACIÓN A SERVICIOS DE SALUD.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
	30200	EJECUCIÓN DE ATENCIONES EN REHABILITACION Y TERAPIA FISICA	NÚMERO DE ATENCIONES DE REHABILITACION Y TERAPIA FISICA	30200,00	41148,00	136,25 %	DIRIGIR Y COORDINAR LA PROVISION DE TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS PARA QUE ESTOS SE REALICEN CON PRONTITUD, SEGURIDAD, CALIDAD TECNICA Y FIABILIDAD EN AQUELLAS CIRCUNSTANCIAS EN LAS QUE LOS SERVICIOS MEDICOS ASÍ LO SOLICITEN Y QUE SEAN ACEPTADOS VOLUNTARIAMENTE POR EN PACIENTE EN EL CASO DE AQUELLOS PROCEDIMIENTOS INVACIVOS Y DE RIESGO
O2: INCREMENTAR EL ACCESO DE LA POBLACIÓN A SERVICIOS DE SALUD.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
	80	PROCESAMIENTO DE INFORMES DE NECESIDAD Y GESTION DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	(NUMERO DE ITEMS DISPONIBLES CON STOCK MINIMOS / NUMERO DE ITEMS TOTALES)*100	80,00	103,00	128,75 %	DIRIGIR Y COORDINAR LA PROVISION DE TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS PARA QUE ESTOS SE REALICEN CON PRONTITUD, SEGURIDAD, CALIDAD TECNICA Y FIABILIDAD EN AQUELLAS CIRCUNSTANCIAS EN LAS QUE LOS SERVICIOS MEDICOS ASÍ LO SOLICITEN Y QUE SEAN ACEPTADOS VOLUNTARIAMENTE POR EN PACIENTE EN EL CASO DE AQUELLOS PROCEDIMIENTOS INVACIVOS Y DE RIESGO
O2: INCREMENTAR EL ACCESO DE LA POBLACIÓN A SERVICIOS DE SALUD.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
	1	GESTIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE CERTIFICACIÓN, ACREDITACIÓN Y O SIMILARES	NÚMERO DE CETIFICACIONES, ACREDITACIONES Y O SIMILARES OBTENIDAS	1,00	1,00	100,00 %	VELAR POR LA IMPLEMENTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DE CALIDAD Y DE LOS PROCEDIMIENTOS E INDICADORES DE CALIDAD DE CADA UNO DE LOS SERVICIOS PROVISTOS POR EL HOSPITAL PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE LA DEMANDA Y LA INTERACCION CON OTROS SISTEMAS EN SU CONTEXTO
O2: INCREMENTAR EL ACCESO DE LA POBLACIÓN A SERVICIOS DE SALUD.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
	100	EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO	(PRESUPUESTO DEVENGADO/ PRESUPUESTO CODIFICADO)*100	100,00	100,00	100,00 %	ADMINISTRAR, ORGANIZAR Y CONTROLAR LAS ACTIVIDADES FINANCIERO-CONTABLES DEL HOSPITAL, PROPORCIONANDO ÁGIL , OPORTUNA Y TRANSPARENTEMENTE LOS RECURSOS FINANCIEROS REQUERIDOS PARA LA EJECUCION DE LOS PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA INSTITUCION
O2: INCREMENTAR EL ACCESO DE LA POBLACIÓN A SERVICIOS DE SALUD.	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
	12	CENSO DE CAMAS	NÚMERO DE INFORMES DEL PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS	12,00	12,00	100,00 %	ASEGURAR LA ACCESIBILIDAD DEL PACIENTE A LOS RECURSOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL. ORGANIZAR, MANEJAR Y FACILITAR EL USO ADECUADO DE SUS INSTALACIONES Y RECURSOS CON EL OBJETO DE MEJORAR EL PROCESO DE GESTION Y FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL
TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN:						121,71 %	

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA:

TIPO	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO PLANIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
META	EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO	\$24.085.487,95	\$23.998.371,66	99,64 %	https://n9.cl/ng0pk
Total	TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN:	\$24.085.487,95	\$23.998.371,66	99,64 %	

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL:

TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
\$24.085.487,95	\$24.083.206,15	\$23.998.371,66	\$2.281,80	\$2.281,80	99,65 %

PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y COMPRAS PÚBLICAS DE BIENES Y SERVICIOS:

TIPO DE CONTRATACIÓN	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	
CATÁLOGO ELECTRÓNICO	16	\$351.024,08	16	\$351.024,08	https://n9.cl/ng0pk

ÍNFIMA CUANTÍA	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
	226	\$577.728,36	226	\$577.726,36	https://n9.cl/ng0pk
LICITACIÓN	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
	1	\$105.903,44	1	\$105.903,44	https://n9.cl/ng0pk
MENOR CUANTÍA OBRAS	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
	1	\$163.914,78	1	\$0,00	https://n9.cl/ng0pk
RÉGIMEN ESPECIAL (Todos los procesos)	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
	7	\$537.488,35	0	\$0,00	https://n9.cl/ng0pk
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
	69	\$5.513.185,28	24	\$159.078,25	https://n9.cl/ng0pk

ENAJENACIÓN, DONACIONES Y EXPROPIACIONES DE BIENES:

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

INCORPORACIÓN DE RECOMENDACIONES Y DICTÁMENES POR PARTE DE LAS ENTIDADES DE LA FUNCIÓN DE TRANSPARENCIA Y CONTROL SOCIAL 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	Informe No. DNA7-SySS-022-2021, aprobado el 29 de diciembre de 2021	MSP-CZ9-HGONA-2022-0218-M/ MSP-CZ9-HGONA-2022-0217-M/ MSP-CZ9-HGONA-2022-0199-M/ MSP-CZ9-HGONA-2022-0180-M/ MSP-CZ9-HGONA-2022-0179-M/ MSP-CZ9-HGONA-2022-0178-M/ MSP-CZ9-HGONA-2022-0177-M/ MSP-CZ9-HGONA-2022-0176-M/ MSP-CZ9-HGONA-2022-3316-M/ MSP-CZ9-HGONA-2022-1543-M/ MSP-CZ9-HGONA-2022-2879-M/ MSP-CZ9-HGONA-2022-3070-	100,00 %	CUMPLIDO	https://n9.cl/ng0pk