

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS No 17210

PERIODO 2024



DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO DE NUEVA AURORA LUZ ELENA ARISMENDI
RUC:	1768182120001
REPRESENTANTE LEGAL	DIEGO JAVIER VACA ESCOBAR
FUNCIÓN:	FUNCIÓN EJECUTIVA
TIPO:	EOD
PERTENECE A:	

COBERTURA GEOGRÁFICA TERRITORIAL EODS:

COBERTURA	NO. DE UNIDADES	DESCIPCIÓN DE LA COBERTURA
ZONAL	1	8.686.463 MUJERES

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	AFROEQUATORIANO	
8.686.463 MUJERES	1	114525	ZONA	18084	9641	0	429	111837	278	1243	738	https://drive.google.com/drive/folders/1fsOK_TZGUKpXIZUf1HBbrfVXmHjOdry?usp=sharing

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	EJECUCIÓN DE APLICACIÓN 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	SEGUIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL CLUB DE LA LACTANCIA, EDUCACIÓN PRENATAL, BANCO DE LECHE, UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL, CLUB DE DIABETES, CLUB DE ADOLESCENTES.	EDUCACIÓN PRENATAL, CLUBES DE LACTANCIA, ADOLESCENTES, DIABETES, UAI.	GENERACIÓN DE 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.	CUMPLIMIENTO DE LA PRÁCTICAS DE LA CERTIFICACIÓN ESAMYN	ESA 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	NO	0	NO APLICA

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 0	CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Conformación del equipo de rendición de cuentas, estableciendo actividades del proceso de Rendición de Cuentas a todo el equipo.	https://drive.google.com/drive/folders/1Ij9wloQXkQ11y7rA_p36-BG1BcYie-vA?usp=sharing
FASE 0	DISEÑO DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Elaboración, revisión, aprobación y ejecución de la propuesta del proceso de Rendición de Cuentas 2024.	https://drive.google.com/drive/folders/1w5EcwbhcoeBrTKxOhO7QUI1UZnkXhvI8?usp=sharing
FASE 1	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:	SI	Solicitud de información a las unidades de gestión de valor pertinentes para el proceso de Rendición de Cuentas 2024 (acuerdos ciudadanos RC 2024, informe narrativo, presentación).	https://drive.google.com/drive/folders/1wZrL4ZtbP-weNm1d_cyH5WWKtuEk7zl-?usp=sharing
FASE 1	LLENADO DEL FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS ESTABLECIDO POR EL CPCCS	SI	Solicitud de Información correspondiente a su competencia, a las unidades de gestión de valor para elaborar el llenado del "Formulario de rendición de cuentas establecido por el CPCCS"	https://drive.google.com/drive/folders/1wZrL4ZtbP-weNm1d_cyH5WWKtuEk7zl-?usp=sharing
FASE 1	REDACCIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Revisión, validación y consolidación de la información de las unidades de gestión de valor, pertinentes.	https://drive.google.com/drive/folders/1wZrL4ZtbP-weNm1d_cyH5WWKtuEk7zl-?usp=sharing
FASE 1	SOCIALIZACIÓN INTERNA Y APROBACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE LOS RESPONSABLES	SI	Revisión, validación y aprobación del informe de rendición de cuentas gestión 2024, por parte de la máxima autoridad	https://drive.google.com/drive/folders/1bKW1qNygqhn-hPHthQPKCxaD2hZ2QqMR?usp=sharing
FASE 2	DIFUSIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A TRAVÉS DE DISTINTOS MEDIOS	SI	Difusión del informe de rendición de cuentas a través de medios oficiales.	https://drive.google.com/drive/folders/1aVEH753e1TpgNMAmbP3YXQscGG-L2IF3?usp=sharing
FASE 2	PLANIFICACIÓN DE LOS EVENTOS PARTICIPATIVOS	SI	Planificación de eventos participativos -Convocatoria Pública - Condiciones Logísticas -Preparación de Facilitadores -Preparación de la Agenda	https://drive.google.com/drive/folders/1agcpcQwitiNu4jeG1jrWC-JQILG8kU0?usp=sharing
FASE 2	REALIZACIÓN DEL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	SI	Realización del evento de Rendición de Cuentas en el tiempo planificado	https://drive.google.com/drive/folders/1BcO7IZtug9SikzUHclmzOQdAbmZlpk_e?usp=sharing
FASE 2	RENDIÓ CUENTAS A LA CIUDADANÍA EN EL PLAZO ESTABLECIDO	SI	Ejecución del evento de Rendición de Cuentas	https://drive.google.com/drive/folders/1BcO7IZtug9SikzUHclmzOQdAbmZlpk_e?usp=sharing
FASE 2	INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS EN EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Incorporación de aportes ciudadanos en el Informe de Rendición de Cuentas	https://drive.google.com/drive/folders/1xPl_1HzPPZjEIfHeAdtrhNuci_7Mtfxjp?usp=sharing
FASE 3	ENTREGA DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS AL CPCCS, A TRAVÉS DEL INGRESO DEL INFORME EN EL SISTEMA VIRTUAL	SI	Ingreso de datos en el Formulario de Rendición de Cuentas mediante la página web del CPCCS	https://drive.google.com/drive/folders/10qf3WfcdiJ4iOBXSQ1f_ob8GfuzqR8a?usp=sharing

DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS:
<p>MESA 1: - GESTIONAR LA AUTORIZACIÓN DE INGRESO DE ABUELOS COMO VISITANTES, CON EL FIN DE FORTALECER EL ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO A LOS PADRES DE FAMILIA. -SE PLANTEA LA NECESIDAD DE OPTIMIZAR LOS TIEMPOS DE RESPUESTA EN LAS INTERCONSULTAS, DEFINIENDO PLAZOS MÁXIMOS PARA LA DERIVACIÓN OPORTUNA A ESPECIALIDADES. -SI HICE EL MÉTODO MADRE CANGURO DURANTE MI HOSPITALIZACIÓN, ¿PUEDO CONTINUAR CON EL SEGUIMIENTO UNA VEZ QUE ME DIERON EL ALTA?</p> <p>MESA 2: - BRINDAR CHARLAS PREVENTIVAS A ADOLESCENTES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS CERCANAS AL HGONA. -SOLICITUD DE ACCESO A CONTROL GINECOLÓGICO PARA PERSONAL EXTERNALIZADO DEL HGONA Y SOCIALIZACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN MEDIANTE REFERENCIA DEL CENTRO DE SALUD. -SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE LA COBERTURA PEDIÁTRICA HASTA LOS 9 AÑOS MEDIANTE LA RE CATEGORIZACIÓN INSTITUCIONAL DEL HGONA, PARA FORTALECER EL ACCESO A ATENCIÓN ESPECIALIZADA.</p> <p>MESA 3: IMPLEMENTAR UN SISTEMA DIGITAL DE RE AGENDAMIENTO QUE PERMITA NOTIFICAR OPORTUNAMENTE A LAS PACIENTES QUE RESIDEN EN OTRAS PROVINCIAS.</p> <p>APORTES PLANTA CENTRAL: - CONTRATAR SUFICIENTE PERSONAL MÉDICO PARA EL SECTOR, Y ENTREGA IMPLEMENTOS BÁSICOS PARA QUE EL PERSONAL PUEDA BRINDAR LOS PRIMEROS AUXILIOS. - ADQUIRIR MEDICAMENTOS POR VARIOS MESES ES UNA PREOCUPACIÓN EN LA COMUNIDAD - AUMENTAR LA BRECHA DEL PERSONAL DE SALUD - MANEJO CORRECTO EL PRESUPUESTO, SE TOMA EN CUENTA A LA POBLACIÓN VULNERABLE, A LOS POBRES, QUE NO TIENEN TRABAJO. - CREAR FUENTES DE TRABAJO NO SOLO PARA JÓVENES. - CUIDAR DE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DEL PERSONAL QUE LABORA EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA. - FORMAR EQUIPO DE TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO TRABAJE COORDINADAMENTE Y EN CONJUNTO CON EL SERVICIO DE EMERGENCIAS. ES DECIR MAYOR APOYO DE LABORATORIO DURANTE MÁS HORAS NO SOLO 8 HORAS, APOYO DE FARMACIA DURANTE MÁS HORAS NO SOLO 8 HORAS, MUCHAS VECES EL DIAGNÓSTICO O MANEJO DE LOS PACIENTES SE VE ESTANCADO O DEMORADO POR LA FALTA DE ATENCIÓN DE ESTOS SERVICIOS LAS 24 HORAS. ADEMÁS DE FALTA DE INSUMOS COMO EQUIPOS DE VENOCISIS, O MEDICAMENTOS BÁSICOS COMO OMPEPRAZOL - DISTRIBUCIÓN Y COMPRA DE MEDICAMENTOS</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
17/06/2025	190	65	125	0	0	187	0	2	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 SÍ O NO)	PORCENTAJE DE AVANCES DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
¿En el caso de que en la institución no se cuente con los equipos para realizar un examen adicional y que sea necesario, cual es el proceder del hospital para garantizar que el paciente se realice todos los estudios requeridos?	SI	76-100	Durante este año se ha tramitado los diferentes estudios a través de gestión de red para facilitar la accesibilidad de los mismos a nuestras usuarias realizando referencias y derivaciones apoyo diagnóstico laboratorio, imagen (rayos X, tomografía, mamografía, densitometría, resonancia, ecografía, otro), anatomía patológica, endoscopia, otros) terapéutico (Terapia Intensiva, Neonatología, otros) un total de 641 y estudios de imagen un total de 424, además se ha gestionado un tomógrafo el mismo que está en funcionamiento desde el mes de agosto 2024	https://drive.google.com/drive/folders/1hPKcSCHwyl8Eh1EzgZ0M9CUFF7SaEIw8?usp=sharing
¿Cuál es la manera para acceder a los servicios del hospital para brindar atención a la ciudadanía?	SI	76-100	Emergencia es a través de: Código Rojo: acceso al servicio de salud emergente, de forma inmediata desde primer y segundo nivel a través de chat en tiempo real, por georeferencia dentro de Zona 9. (24 horas) Red pública integral de salud: acceso a través de Gestión de Red, Jefes de Guardia y supervisión de Enfermería 24 horas. Emergencia priorizada: acceso del paciente de otras zonas, en casos emergentes de forma inmediata. Auto referencia: para casos que asisten de forma espontánea se garantiza la atención según la prioridad de condición. Acceso a programas prioritarios: anticoncepción de emergencia, código púrpura, código mariposa, código B24. Acuerdos interinstitucional de planificación familiar con Unidades tipo C: garantizamos ligadura postparto inmediata Consulta Externa: Red pública integral de salud: acceso a través de Gestión de Red y Sistema SAT-REC. Correo institucional directo a Líder del Servicio para casos prioritarios (redmaterna@hgona.gob.ec) Agendamiento del grupo prioritario de adolescentes embarazadas inmediato en admisiones con citas para manejo integral, únicamente con la presentación de su cédula. Agendamiento de pacientes de alto riesgo captadas en el servicio de Emergencia. Contacto directo con las oficinas técnicas adjuntas para agilizar atenciones prioritarias. (Chat para casos de adolescentes). Programas prioritarios: código púrpura, código mariposa. Atención prioritaria en Unidad de Atención Integral.	https://drive.google.com/drive/folders/1hPKcSCHwyl8Eh1EzgZ0M9CUFF7SaEIw8?usp=sharing
¿Este hospital brinda acceso y servicios para personas con discapacidad?	SI	76-100	Los pacientes o familiares que ingresan al Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora con alguna discapacidad reciben un flujo de atención especializado desde el punto de seguridad, donde se les brinda una atención oportuna. Se prioriza el acompañamiento de un familiar o un miembro del personal del hospital durante todo el proceso que requiera su atención, asegurando su comodidad y bienestar en todo momento. Además, se garantiza una atención inmediata en los servicios de admisión, imágenes y consulta externa, con el objetivo de ofrecer un servicio ágil y accesible.	https://drive.google.com/drive/folders/1hPKcSCHwyl8Eh1EzgZ0M9CUFF7SaEIw8?usp=sharing
¿Cómo los profesionales de salud intervienen en la atención y cuáles son los logros relevantes en este último año?	SI	76-100	Se llevaron a cabo 30 sesiones de capacitación en Grand Rounds, con la participación de alrededor de: 50 ginecólogos y profesionales anexos, 180 profesionales de enfermería, 60 neonatólogos, 13 pediatras. Se han impartido un total de 48 clases obstétricas, abordando las principales causas de muerte materna y dirigida a 50 estudiantes por mes. El fortalecimiento de la capacidad de respuesta médica ha sido la capacitación de todo el personal médico y enfermería de los servicios de emergencias y centro obstétrico en Soporte Vital Avanzado Cardiovascular (ACLS), asegurando un nivel óptimo de atención en emergencias maternas y obstétricas. Este programa está avalado por la American Heart Association; En el área de neonatología, todos los profesionales han completado la capacitación en Reanimación Neonatal (NRP), garantizando la atención segura y eficaz de neonatos en situaciones críticas. Además, los pediatras han sido actualizados en Soporte Vital Avanzado Pediátrico (PALS), fortaleciendo la atención en unidades de cuidados intensivos neonatales y pediátricos. Se realizaron capacitaciones diarias a usuarias externas en áreas de espera del hospital, alcanzando un total de 5,597 personas beneficiadas. Estos espacios educativos incluyeron temas como: Signos de alarma en el recién nacido y la gestante, Plan de parto, Enfermedades de transmisión sexual y su prevención, Métodos anticonceptivos, Lactancia materna, Control Prenatal Talleres Específicos de Lactancia Materna: adicionalmente, se implementaron talleres específicos de lactancia materna, signos de alarma y cuidados del recién nacido para madres con bebés hospitalizados en alojamiento conjunto, beneficiando a 1,899 madres desde abril a diciembre de 2024; En total, a través de ambas modalidades de capacitación dirigidas a usuarias externas y madres hospitalizadas, se ha logrado un alcance significativo, impactando positivamente a 7,496 personas.	https://drive.google.com/drive/folders/1hPKcSCHwyl8Eh1EzgZ0M9CUFF7SaEIw8?usp=sharing
¿Hay algún mecanismo para que la voz del paciente sea escuchada para hacer saber nuestras inconformidades, necesidades, dudas o de ser el caso las felicitaciones para el equipo de salud?	SI	76-100	La institución cuenta con diversos mecanismos para que los pacientes, familiares o usuarios expresen sus inconformidades, necesidades, dudas o felicitaciones hacia el equipo de salud, los cuales incluyen atención presencial a través de ventanillas de información, línea telefónica 171 opción 1, canales virtuales como correo electrónico, página web y redes sociales, así como códigos QR ubicados en cada servicio para encuestas y observaciones. Estos canales son gestionados por la Unidad de Atención al Usuario, que atiende y da seguimiento a las quejas mediante planes de mejora continua, realiza capacitaciones al personal para optimizar la comunicación y mide de forma trimestral la satisfacción del usuario, obteniendo en 2024 resultados de entre el 91 % y el 97 % de satisfacción, además de reconocimientos por la calidad de la atención.	https://drive.google.com/drive/folders/1hPKcSCHwyl8Eh1EzgZ0M9CUFF7SaEIw8?usp=sharing
¿Cómo esta institución optimiza recursos para no dejar desabastecidos a los servicios en el 2023	SI	76-100	Se han realizado un total de 27 Comités de Compras en el año 2024, conformado por un equipo multidisciplinado realizando una análisis minucioso, eficiente y adecuado para el uso de los recursos lo que conlleva a que se cuente con el 97% de abastecimiento en Dispositivos de Uso General y un 94% en medicamentos fundamental para de esta Casa de Salud.	https://drive.google.com/drive/folders/1hPKcSCHwyl8Eh1EzgZ0M9CUFF7SaEIw8?usp=sharing

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 PÁG. 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	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %	NO APLICA			

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. 19 DE LA LOTAIP	SI	http://hgona.gob.ec/index.php/lotaip-2024/
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DE LOS CONTENIDOS ESTABLECIDOS EN EL ART. 29 DE LA LOTAIP	SI	http://hgona.gob.ec/index.php/lotaip-2024/

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://drive.google.com/drive/folders/1LMc8lBRnlLe_L5mVDr9ubRPQWFBtVvMT?usp=sharing
EL POA ESTÁ ARTICULADO AL PLAN ESTRATÉGICO	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1LMc8lBRnlLe_L5mVDr9ubRPQWFBtVvMT?usp=sharing

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		
OE5: Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.	10000	PROCESAMIENTO PARA LA PROVISIÓN DE INFORMACIÓN A USUARIOS QUE ASISTEN AL HOSPITAL O A TRAVÉS DE LAS LINEAS TELEFÓNICAS	NÚMERO DE ATENCIONES REALIZADAS	10000,00	10000,00	100,00 %	INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL HOSPITAL, SU ORGANIZACIÓN Y LOS SERVICIOS QUE EN EL SE PRESTAN PARA SER PROPORCIONADA A LOS PACIENTES, FAMILIARES Y ACOMPAÑANTES;
	OE6: Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas.	241	GESTIÓN DE PUBLICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL IMPACTO EN LAS CLIENTES Y EXTERNOS DE LA INSTITUCIÓN	NÚMERO DE PUBLICACIONES REALIZADAS EN BASE A LA NECESIDAD INSTITUCIONAL	241,00	241,00	100,00 %
OE5: Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.	41000	EJECUCIÓN DE ATENCIONES EN REHABILITACIÓN Y TERAPIA FÍSICA	NÚMERO DE ATENCIONES DE REHABILITACIÓN Y TERAPIA FÍSICA REALIZADOS	41000,00	41000,00	100,00 %	TERAPIAS DE REHABILITACIÓN QUE PROCUREN LA RECUPERACIÓN DEL PACIENTE EN TODOS SUS ASPECTOS
	OE5: Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.	80	PROCESAMIENTO DE INFORMES DE NECESIDAD Y GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS	PORCENTAJE DE ABASTECIMIENTO: (NÚMERO DE ÍTEMS MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS DISPONIBLES CON STOCK MÍNIMOS / NÚMERO DE ÍTEMS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICO TOTALES)*100	80,00	100,00	125,00 %
OE5: Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.	1	GESTIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE CERTIFICACIÓN, ACREDITACIÓN Y O SIMILARES	NÚMERO DE CERTIFICACIONES, ACREDITACIONES Y O SIMILARES OBTENIDAS	1,00	1,00	100,00 %	INSUMOS PARA LA OBTENCIÓN EN EL TIEMPO ESTABLECIDO Y SU POSTERIOR MANTENIMIENTO DE LAS ACREDITACIONES ISO (O SIMILARES)
	OE3: 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.	950	GESTIÓN DE INGRESO DE INFORMACIÓN EN EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA ESIGEF (DEVENGADOS)	NUMERO DE PROCESOS DEVENGADOS INGRESADOS A LA UNIDAD FINANCIERA	950,00	950,00	100,00 %
OE3: 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.	12	GESTIÓN DE CENSO DE CAMAS	NÚMERO DE INFORMES DEL PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS	12,00	12,00	100,00 %	ATENCIÓN INTEGRAL A LOS PROCESOS CLÍNICOS SUSTENTADA EN MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS, GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN QUE INCLUYE A TODOS LOS NIVELES ASISTENCIALES EN TODAS LAS TIPOLOGÍAS DE PACIENTES Y PROCESOS SUSCEPTIBLES DE SER ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE ACUERDO CON LA CARTERA DE SERVICIOS AUTORIZADA POR EL MSP
	OE5: Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.	5700	GESTIÓN DE ATENCIÓN DE PARTOS DE ACUERDO A LA NORMA	NUMERO DE NACIDOS VIVOS	5700,00	5189,00	91,04 %
TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN:						102,00 %	

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
PROGRAMA Y/O PROYECTO	TOTAL 24-PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA	\$215.508,38	\$173.659,40	80,58 %	https://drive.google.com/drive/folders/1W0wZFRNOFdFA-y9Pr4jhM6uqGukhStqL?usp=sharing
PROGRAMA Y/O PROYECTO	TOTAL 55-PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD	\$97.773,69	\$97.773,69	100,00 %	https://drive.google.com/drive/folders/1W0wZFRNOFdFA-y9Pr4jhM6uqGukhStqL?usp=sharing
PROGRAMA Y/O PROYECTO	TOTAL 57-GARANTIA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	\$1.074.844,27	\$1.066.794,54	99,25 %	https://drive.google.com/drive/folders/1W0wZFRNOFdFA-y9Pr4jhM6uqGukhStqL?usp=sharing
PROGRAMA Y/O PROYECTO	TOTAL 90-PROVISION Y PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	\$26.117.576,87	\$25.893.752,52	99,14 %	https://drive.google.com/drive/folders/1W0wZFRNOFdFA-y9Pr4jhM6uqGukhStqL?usp=sharing
Total	TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN:	\$27.505.703,21	\$27.231.980,15	99,00 %	

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL:

TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
\$27.505.703,21	\$27.161.045,30	\$26.950.071,91	\$344.657,91	\$281.908,24	99,00 %

PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y COMPRAS PÚBLICAS DE BIENES Y SERVICIOS:

TIPO DE CONTRATACIÓN	ESTADO ACTUAL				LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
CATÁLOGO ELECTRÓNICO	214	\$2.189.744,95	116	\$247.389,05	https://drive.google.com/drive/folders/1H-h_KUYpZm5PRqm_3NrGwgGlr2CY0KN6
INFIMA CUANTÍA	209	\$520.934,45	209	\$520.934,45	https://drive.google.com/drive/folders/1H-h_KUYpZm5PRqm_3NrGwgGlr2CY0KN6
RÉGIMEN ESPECIAL (Todos los procesos)	15	\$1.590.129,70	5	\$93.249,52	https://drive.google.com/drive/folders/1H-h_KUYpZm5PRqm_3NrGwgGlr2CY0KN6
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA	75	\$5.276.428,30	28	\$689.665,57	https://drive.google.com/drive/folders/1H-h_KUYpZm5PRqm_3NrGwgGlr2CY0KN6

ENAJENACIÓN, DONACIONES Y EXPROPIACIONES DE BIENES:

TIPO	BIEN	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
DONACIONES REALIZADAS	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	\$17.964,20	https://drive.google.com/drive/folders/1kzEsHyE7J1b53CBaz87aSCq-cnvKcGHf?usp=sharing
DONACIONES REALIZADAS	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	\$8.982,10	https://drive.google.com/drive/folders/1kzEsHyE7J1b53CBaz87aSCq-cnvKcGHf
DONACIONES RECIBIDAS	ECOGRAFOS	\$16.358,54	https://drive.google.com/drive/folders/1kzEsHyE7J1b53CBaz87aSCq-cnvKcGHf
DONACIONES RECIBIDAS	EQUIPOS BANCO DE LECHE	\$24.426,33	https://drive.google.com/drive/folders/1kzEsHyE7J1b53CBaz87aSCq-cnvKcGHf
DONACIONES RECIBIDAS	AMBULANCIA DE TRANSFERENCIA	\$105.760,00	https://drive.google.com/drive/folders/1kzEsHyE7J1b53CBaz87aSCq-cnvKcGHf
DONACIONES RECIBIDAS	ECOGRAFO	\$18.775,00	https://drive.google.com/drive/folders/1kzEsHyE7J1b53CBaz87aSCq-cnvKcGHf?usp=sharing
DONACIONES RECIBIDAS	VIDEO COLPOSCOPIO	\$5.521,42	https://drive.google.com/drive/folders/1kzEsHyE7J1b53CBaz87aSCq-cnvKcGHf?usp=shari

INCORPORACIÓN DE RECOMENDACIONES Y DICTÁMENES POR PARTE DE LAS ENTIDADES DE LA FUNCIÓN DE TRANSPARENCIA Y CONTROL SOCIAL Y LA PROCURADURIA 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	DNA7-0004-2018	INFORME CGE NRO. 0001 (1 recomendación contraloría)	100,00 %	REPORTANDO A CZ9 Y PC CONSTANTEMENTE	https://drive.google.com/drive/folders/1MVcnb1UU9IbMQW7dv5PnRTm9XPWZJUF?usp=sharing
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO	DNA7-sySS-022-2021	MSP-HGONA-CAF-GA-2024-0002 (23 recomendaciones de contraloría)	100,00 %	REPORTANDO A ZONA Y CZ9 CONSTANTEMENTE	https://drive.google.com/drive/folders/1MVcnb1UU9IbMQW7dv5PnRTm9XPWZJUF
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO	DNA7-sySS-0063-2022	MSP-HGONA-CAF-TH-2024-001 (1 recomendación contraloría)	100,00 %	REPORTANDO A CZ9 Y PC CONSTANTEMENTE	https://drive.google.com/drive/folders/1MVcnb1UU9IbMQW7dv5PnRTm9XPWZJUF