

**FORMULARIO DE INFORME DE RENDICION DE CUENTAS
INSTITUCIONES DE LA FUNCION EJECUTIVA**

DATOS GENERALES	
Nombre de la Unidad Administrativa Financiera o de la Entidad Operativa Desconcentrada que rinde cuentas:	HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO
Pertenece a qué institución:	HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO
Adscrita a qué institución:	HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO

FUNCION A LA QUE PERTENECE	
Función Ejecutiva	X
Función Legislativa	
Función Judicial	
Función de Transparencia y Control Social	
Función Electoral	
GAD	

SECTOR:	
SECRETARÍAS NACIONALES	
MINISTERIOS COORDINADORES	
MINISTERIOS SECTORIALES	X
INSTITUTOS DE PROMOCIÓN Y NORMALIZACIÓN	
INSTITUTOS DE INVESTIGACIÓN	
CONSEJOS NACIONALES DE IGUALDAD	
EMPRESAS PÚBLICAS	
AGENCIAS DE REGULACIÓN Y CONTROL	
SECRETARÍAS TÉCNICAS	
BANCA PÚBLICA	
SERVICIOS	
INSTITUCIONES DE SEGURIDAD	
DIRECCIONES	
CORPORACIONES	
PROGRAMAS	
CONSEJOS	
OTRA INSTITUCIONALIDAD	

NIVEL QUE RINDE CUENTAS:	
Unidad de Administración Financiera - UDAF:	MARQUE CON UNA X
Entidad Operativa Desconcentrada - EOD:	X
Unidad de Atención o Gestión - UA-G:	

DOMICILIO	
Provincia:	AZUAY
Cantón:	CUENCA
Parroquia:	HUAYNA CAPAC
Dirección:	AVDA. EL PARAISO Y DOCE DE ABRIL
Correo electrónico:	pch_arm@yahoo.com
Página web:	http://hycm.gob.ec/contactenos/
Teléfonos:	4096000-4096600 EXT.7601 Y 7602
RUC:	0160006390001

REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA:	
Nombre del o la representante legal de la institución:	
Cargo del o la representante legal de la institución:	
Fecha de designación:	
Correo electrónico:	
Teléfonos:	

RESPONSABLE DE LA ENTIDAD OPERATIVA DESCONCENTRADA:	
Nombre del o la responsable:	OSCAR MIGUEL CHANGO SIGUENZA
Cargo:	GERENTE
Fecha de designación:	17/04/2014
Correo electrónico:	pch_arm@yahoo.com
Teléfonos:	4096000-4096600 EXT.7601 Y 7602

RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS:	
Nombre del o la responsable:	ANA GABRIELA DELGADO LANDI
Cargo:	RESPONSABLE DE PLANIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN
Fecha de designación:	01/02/2017
Correo electrónico:	ana.delgado@saludzonab.gob.ec
Teléfonos:	4096000-4096600 EXT.7722

RESPONSABLE DEL REGISTRO DEL INFORME DE RENDICION DE CUENTAS EN EL SISTEMA:	
Nombre del o la responsable:	MARIA EUGENIA AREVALO PEREZ
Cargo:	RESPONSABLE DE LA GESTION DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION Y COMUNICACIONES
Fecha de designación:	24/01/2017
Correo electrónico:	maria.arevalo@saludzona6.gob.ec
Teléfonos:	4096000 ext. 7628

DATOS DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS.	
Período del cual rinde cuentas:	2018
Fecha en que se realizó la Rendición de Cuentas ante la ciudadanía:	26/02/2019
Lugar en donde se realizó la Rendición de Cuentas ante la ciudadanía:	AUDITORIO HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO

COBERTURA GEOGRÁFICA NACIONAL: UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA:	
COBERTURA	N.- DE UNIDADES
Nacional	1

COBERTURA GEOGRÁFICA TERRITORIAL: ENTIDADES OPERATIVAS DESCONCENTRADAS QUE INTEGRA:	
COBERTURA	N.- DE UNIDADES
Zonal	1
Regional	1
Provincial	
Distrital	
Circuitos	

COBERTURA GEOGRÁFICA: UNIDADES DE ATENCIÓN O GESTIÓN QUE INTEGRA:

**FORMULARIO DE INFORME DE RENDICION DE CUENTAS
INSTITUCIONES DE LA FUNCION EJECUTIVA**

NIVEL	N.- DE UNIDADES	COBERTURA	N. USUARIOS	GÉNERO	NACIONALIDADES O PUEBLOS
Nacional					
Zonal					
Regional	1	1	2'523.063	Mujeres 1'284.446 Hombres: 1'238.617	Mulato/a, Indígena, Afroecuatoriano/a Afrodescendiente, Negro/a, Montubio, Mestizo/a, Blanco/a
Provincial					
Distrital:					
Circuital					
Cantonal:					
Parroquial:					
Comunidad o recinto:					

PARTICIPACIÓN CIUDADANA		
PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
Se han implementado mecanismos de participación ciudadana para la formulación de planes y políticas	NO	
Se coordina con las instancias de participación existentes en el territorio	NO	

MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
Consejo Ciudadanos Sectoriales	NO	
Diálogos periódicos de deliberación	NO	
Consejo Consultivo	NO	
Agenda pública de Consulta a la ciudadanía	NO	
Audiencia pública	X	
Otros	NO	

NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ASUMIDOS CON LA COMUNIDAD			
COMPROMISOS ASUMIDOS CON LA COMUNIDAD	ESPACIO EN EL QUE SE GENERO EL COMPROMISO	RESULTADOS AVANCE/CUMPLIMIENTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
	EN LA SOCIALIZACION DEL INFORME DE RENDICION DE CUENTAS 2018		

MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL			
MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL GENERADOS POR LA COMUNIDAD	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN	OBSERVACIONES
Veedurías ciudadanas	NO		
Observatorios ciudadanos	NO		
Comités de usuarios	NO		
Defensorías comunitarias	NO		
Otros	NO		

RENDICIÓN DE CUENTAS				
PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	PONGA SI O NO	DESCRIBA LA EJECUCIÓN DE ESTE MOMENTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN (Literal m Art. 7 LOTAIP[1])	OBSERVACIONES
FASE 0		Conformación del equipo de rendición de cuentas: Unidad de Administración Financiera (UDAF), Entidad Operativa Desconcentrada (EOD) y Unidad de Atención.	Memorando MSP-ADMFIN-HVCM-CZ6-2019-0132-M de Dirección Administrativa Financiera, adjunta Acta No. DZPLANIF-RC-01 del 28/Ene/2019	
		Diseño de la propuesta del proceso de rendición de Cuentas.	Cronograma de Eventos Participativos (Fecha Rendición de Cuentas HVCM) / Cronograma de Rendición de Cuentas (Ene-Feb) de Cuentas HVCM	
FASE 1		Evaluación de la Gestión Institucional: Unidad de Administración Financiera (UDAF), Entidad Operativa Desconcentrada (EOD) y Unidad de Atención. Crear el formulario de informe de rendición de cuentas establecido por el CPCCS para la UDAF, EOD y Unidad de Atención. Redacción del Informe de rendición de cuentas		
		Socialización interna y aprobación del Informe de rendición de cuentas por parte de los responsables.	Acta dirección medica del 25Feb2019, Socialización, Revisión de Mesas Temáticas	
FASE 2		Difusión del Informe de rendición de cuentas a través de distintos medios.		
		Planificación de los eventos participativos	Agenda Metodologica propuesta para Rendición de Cuentas HVCM	
		Realización del evento de rendición de cuentas Fecha en que se realizó la rendición de cuentas ante la ciudadanía.	26/02/2019	
		Lugar donde se realizó la rendición de cuentas ante la ciudadanía:	Rendición Auditorio / Mesas de participación ciudadana en Nutrición HVCM	

**FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS
INSTITUCIONES DE LA FUNCIÓN EJECUTIVA**

	Incorporación de los aportes ciudadanos en el <i>Informe de rendición de cuentas</i> .			
FASE 3	Entrega del Informe de rendición de cuentas al CPCCS, a través del ingreso del Informe en el sistema virtual.			

Describe los principales aportes ciudadanos recibidos:
MESA # 1: SALUD MATERNA
1.- Mejorar promoción de servicios. 2.- Usuarios presentan inconformidad en el horario de visitas en Neonatología, Obstetricia y Banco de leche. 3.- Incrementar personal en banco de leche. 4.- Mejorar infraestructura en las distintas áreas (lavamanos de Neonatología)
Mesa # 2: ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS
1.- Usuarios manifiestan conocer los servicios por terceras personas, también a través de centros de salud, medios de comunicación, Redes sociales 2.- Solicitan mejorar la atención en cuanto a enfermería ya que hay enfermeras muy groseras. 3.- Existen usuarios que prefieren que se elimine la línea 171 ya que no pueden obtener un turno de manera oportuna. 4.- Hay usuarios que piden que mejoren la atención en cuanto al trato y los turnos largos. 5.- Usuarios piden más solidaridad por parte del personal, sobre todo en laboratorio ya que según indican se ponen a conversar y exigen respeto.
Mesa # 3: CLÍNICA METABÓLICA
1.- Usuarios indican que les favorece la ubicación en la que se encuentra ahora laboratorio por mayor facilidad de movilizarse. 2.- Solicitan que se den más programas como estos; de educación y de información a los usuarios para poder conocer aun más de los servicios del hospital. 3.- Usuarios indican recibir muy buena atención de parte de ciertos médicos especialistas. 4.- Solicitan mejorar la asignación de turnos ya que muchas veces esperan muchos meses para un control.
Mesa # 4: CIRUGÍAS PEDIÁTRICAS
1.- Usuarios solicitan que continúen dando mantenimiento a sus auxiliares auditivos. 2.- Solicitan evaluar a personal conflictivo. 3.- Usuarios solicitan habilitar un buzón de sugerencias. 4.- Solicitan continuar brindando atención de calidad. 5.- Solicitan acudir en caso de emergencia directo donde el especialista. 6.- Usuarios piden que se siga llamando a los teléfonos para invitarles a los eventos.

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

DESCRIPCIÓN DE APORTES CIUDADANOS REPORTADOS EN LA MATRIZ DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL PERÍODO ANTERIOR COMO COMPROMISO INSTITUCIONAL	¿SE INCORPORÓ EL APORTE CIUDADANO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL?(PONGA SÍ O NO)	RESULTADOS	OBSERVACIONES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
			(Reportar particularidades que dificultaron la incorporación del aporte en la gestión institucional)	
A. MESA SALUD MATERNO INFANTIL:				
1. Solicitan que los Centros de Salud, Distrito de salud, deben dar prioridad materna para el agendamiento, previo búsqueda con la demanda inducida, en horario protegido por el número de afecciones determinadas.	SI	Se realizó reuniones con el distrito 1 y 2 y el área de ginecología, para buscar soluciones, con el propósito de disminuir la mortalidad materna, por ello la dirección distrital emano una disposición de conformación de micro redes de gineco-obstetricia en los distritos 1 y 2 de cuenca. Para evitar que los casos de embarazadas que deben ser controlados en primer nivel continúen acorde a las indicaciones de los profesionales gineco-obstetas distritales, de esta manera el HVCM, de esta manera el HVCM articulo entre admisiones gineco y obstetricia la atención de servicios ambulatorios obstetricos con la dotación de tres profesionales en la rama, permitiendo la atención exclusiva de embarazo de alto riesgo los cinco días de la semana, sto incluye la atención		
2. Implementar un procedimiento de priorización en la valoración del paciente obstétrico de acuerdo a la clasificación del riesgo en la Emergencia	SI	Se garantiza la atención prioritaria de maternas o mujeres gestantes en el servicio de emergencia del HVCM	RECOMENDACIONES: Mejorar las competencias de primer nivel y de hospitales básicos; promoción de servicios de emergencia en todos los niveles: primario, básico; Mejorar competencias y los sistemas de coordinación: APH, Consola Ecu, APS, Hospitales Básicos, RPIS, Microredes y Macroredes	
3. Difundir y socializar los servicios del Hospital Vicente Corral Moscoso				
4. Mantener y posicionar la imagen institucional del HVCM	SI	En el año 2018 la pagina web institucional ha sido un medio de comunicación de las noticias relevantes realizadas en esta institución; así como también se ha socializado a la ciudadanía toda la información sobre ESAMYN (Establecimientos de Salud amigos de la Madre y el Niño)		
5. Buen trato e información al paciente y familiares es diferente entre médicos y personal				

FORMULARIO DE INFORME DE RENDICION DE CUENTAS
INSTITUCIONES DE LA FUNCION EJECUTIVA

6. Realizar procesos de capacitación y sensibilización sobre el buen trato y el derecho de la atención de los pacientes y familiares.	SI	Socialización del Programa Buen Trato, capacitación de Ética en el Siglo XXI y actualización de conocimientos en Código de Trabajo y Contratación Colectiva, Ergonomía y Trabajo en Equipo dirigido personal interno del Hospital y al usuario externo se dió a conocer valores Institucionales, el trato por el buen trato, deberes y derecho del usuario.		
7. Implementar un procedimiento de priorización según la clasificación de Riesgos en el área de Emergencia	SI	Se Debe seguir garantizando la atención prioritaria de maternas o mujeres gestantes en el servicio de emergencia del HVCM		
B. MESA ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS				
1. Implementar atención preferencial al paciente con discapacidad en horarios accesibles, tanto en áreas de agendamento como en procedimientos de consulta externa	SI	Se cuenta con un sistema de información homogénea, fiable y suficiente que spossibilita los procesos de gestión: Agendamento Electrónico, Registro de información estadística oportuna y pertinente n solo en los procedimientos de Consulta Externa, si no tambien en Emergencia y Hospitalización		
2. Implementar agendamento especial para laboratorios, con la opción de agendamento preferencial	SI	Producción servicios de apoyo en exámenes diagnósticos (laboratorio, banco de sangre, RX). Al contar con servicios de apoyo diagnóstico modernizado (Laboratorio, RX) y personal capacitado en cada rama, ha posibilitado proceder de forma agil y oportuna con las diferentes solicitudes de la Zona 6 y zona 7, siendo un eje central en la región por los equipos modernos que fueron adquiridos en la institución, se ha logrado agilizar los trámites y tiempos de espera en la atención y resultados, incrementando las determinaciones realizadas		
3. Implementar un Servicio Integral de Acto Único de procedimiento y valoración en el mismo día, para personas con discapacidad y de procedencia distante (zona 6).	SI	Se realiza la atención a 2494 personas con discapacidad, 2335 usuarios MSP, 144 usuarios IESS, 2 al ISFA y 13 al ISPOL		
4. Solicitar el incremento de personal médico en Reumatología	SI	Se realizó el requerimiento a Planta Central mediante el debido proceso por Órgano Regugar mediante memo Nro.: MSP-UATH-HVCM-CZ6-2018-0447-M Y se obtiene respuesta positiva mediante memo Nro.: MSP-DNTH-2018-4992-M		
5. Implementar prueba de inmunidad PPD (Tuberculosis)	NO	Se realiza un estricto control epidemiológico en el HVCM, sin embargo no se ha conseguido implementar prueba de inmunidad PPD Tuberculosis durante el año 2018, a pesar de que se ha solicitado a nivel nacional, uno de los grandes factores es el costo. Se adjunta informe de gestión de Epidemiología 2018		

FORMULARIO DE INFORME DE RENDICION DE CUENTAS
INSTITUCIONES DE LA FUNCION EJECUTIVA

6. Implementar programa de atención con valoración multidisciplinario, que incluya personal del equipo integral de salud de los distritos	SI	Se ha ejecutado: 1. Levantamiento de perfil epidemiológico por especialidad / 2. Tomar las 5 patologías más frecuentes de cada una de las especialidades / 3. Reunión con los diferentes especialistas que ellos procedan en el levantamiento de la inclusión y exclusión de patients / 4. Educación de nuestros especialistas hacia los profesionales de los distritos sobre cómo vamos a recibir a los pacientes en base de los criterios de inclusión y exclusión / 5. Paciente atendido por especialidades laboratorio y otros ayudantes diagnósticos el mismo día de la consulta		
7. Garantizar seguimiento, valoración y control con los distritos de salud.	SI	Se coordinó con los diferentes distritos en reuniones que se utilice la matriz prioritaria de agendamiento, o vía telefónica comunicarse con los responsables de agendamiento del HVCM para la gestión inmediata del turno requerido para que se notifique al paciente y este acuda a la institución para la valoración del especialista solicitado		
C. MESA MALNUTRICIÓN:				C. MESA MALNUTRICIÓN:
1. Solicitan implementar información sobre buena alimentación				
2. Solicitan mejorar los servicios higiénicos	SI	Se realizó obras de mantenimiento en la infraestructura hospitalaria por el valor de 2'102.759,73; se prioriza adecuación de acuerdo a necesidad institucional		
3. Mejorar la puntualidad al inicio de las atenciones por parte de los médicos en la consulta externa.	SI	Reunión con responsables de cirugía para que se mejore los horarios quirúrgicos, para evitar ausencia o llegada tarde del profesional a la consulta. Reunión con responsable de clínica para coordinar hora de consulta con horas de visita en interconsulta y otras actividades en piso, en las especialidades de pediatría, ginecología y obstetricia no existe problemas relacionados con inicio de consulta. Desde Atención al usuario y admisiones se indica la revisión del turno, hora y se indica al paciente estar un tiempo prudencial antes del inicio de su consulta. Coordinar con talento humano, visitas de control de permanencia, más aun cuando existe ausencia del profesional sin justificativo		
D. MESA DE DISCAPACIDADES				
1. Solicitan acceso a terapias en el hospital	SI	2494 personas con discapacidad atendidas (2335 usuarios MSP, 144 usuarios IESS, 2 al ISFA y 13 al ISPOL)		
2. Puntualidad en la hora de atención de consulta externa por parte del personal médico del HVCM		Reunión con responsables de cirugía para que se mejore los horarios quirúrgicos, para evitar ausencia o llegada tarde del profesional a la consulta. Reunión con responsable de clínica para coordinar hora de consulta con horas de visita en interconsulta y otras actividades en piso, en las especialidades de pediatría, ginecología y obstetricia no existe problemas relacionados con inicio de consulta. Desde Atención al usuario y admisiones se indica la revisión del turno, hora y se indica al paciente estar un tiempo prudencial antes del inicio de su consulta. Coordinar con talento humano, visitas de control de permanencia, más aun cuando existe ausencia del profesional sin justificativo		

**FORMULARIO DE INFORME DE RENDICION DE CUENTAS
INSTITUCIONES DE LA FUNCION EJECUTIVA**

3. Brindar información oportuna, no solo de los horarios de atención del HVCM, sino mantener informados a los pacientes, de los horarios que manejan los centros de salud a los cuales pertenecen o proceden	SI	Se mantiene actualizada la cartera de servicios para que los usuarios conozcan los diferentes horarios y especialidades que brinda el HVCM, facilitando la accesibilidad a la información que es muy importante para citas medicas		
4. Solicitan difundir información sobre la importancia de evitar la automedicación (especialmente de antigripales)				
5. Solicitan atención prioritaria las 24 horas, especialmente en el área de Emergencia	SI	Criterios de estabilización del paciente, Igual competencia de otra unidad de salud para atención del pacientes, Contingencia por saturación de servicio, Falta de capacidad resolutive, Resolución de problema		
6. Solicitan reunion mensual periódica en coordinación con las personas de los distritos de Cuenca para conformar y consolidar el Plan Medico Familiar en promoción de la Salud.	SI	Es conveniente que los distritos con sus médicos generales y familiares consigan hacer este tipo de educación que ingresa en el campo de la mpromoción de la salud		
7 . Solicitan que en los Centros de Salud exista agendamento prioritario previo o búsqueda mediante demanda inducida	SI	Se ha ejecutado: 1. Levantamiento de perfil epidemiológico por especialidad / 2. Tomar las 5 patologías más frecuentes de cada una de las especialidades / 3. Reunión con los diferentes especialistas que ellos procedan en el levantamiento de la inclusión y exclusión de pacients / 4. Educación de nuestros especialistas hacia los profesionales de los distritos sobre cómo vamos a recibir a los pacientes en base de los criterios de inclusión y exclusión / 5. Paciente atendido por especialidades laboratorio y otros ayudantes diagnósticos el mismo día de la consulta		

DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

LISTADO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LOS QUE PAUTARON PUBLICIDAD Y PROPAGANDA: ART. 70 Reglamento a la Ley Orgánica de Comunicación

MEDIOS DE COMUNICACIÓN	No. DE MEDIOS	MONTO CONTRATADO	CANTIDAD DE ESPACIO PAUTADO Y/O MINUTOS PAUTADOS	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINÓ A MEDIOS LOCALES Y REGIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINÓ A MEDIOS NACIONALES
Radio:	210	0	0	0	0
Prensa:	290	0	0	0	0
Televisión:	220	0	0	0	0

**FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS
INSTITUCIONES DE LA FUNCIÓN EJECUTIVA**

Medios digitales:	180	0	0	0	0
-------------------	-----	---	---	---	---

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA 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 el sitio Web de los contenidos establecidos en el Art. 7 de la LOTAIP.	SI	http://hvc.m.gob.ec/hospital/ley-transparencia/
Publicación en la pag. web del informe de rendición de Cuentas y sus medios de verificación establecido en el literal m, del Art. 7 de la LOTAIP.	SI	http://hvc.m.gob.ec/hospital/ley-transparencia/

PLANIFICACIÓN: ARTICULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS AL PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR		
ARTICULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	PONGA SÍ O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
La institución tiene articulado el Plan Estratégico Institucional (PEI) al PNBV	SI	
La institución tiene articulado el Plan Operativo Anual (POA) al PNBV	SI	

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD:				
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD	SI /NO	DESCRIBA LA POLÍTICA IMPLEMENTADA	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	EXPLIQUE COMO APORTA EL RESULTADO AL CUMPLIMIENTO DE LAS AGENDAS DE IGUALDAD
Políticas públicas interculturales	SI	Acceso prioritario y atención con acompañamiento integral a pacientes y familiares	1340 personas indígenas con acceso efectivo, acompañamiento con albergues 200, alimentación y tratamiento integral	Mejorando la equidad en el acceso con impacto directo en la expectativa de vida y salud de personas
Políticas públicas generacionales	SI	Cuidado integral y seguridad en el Paciente adulto mayor y recién nacido	Atención de 780 neonatos en consulta externa y 550 en hospitalización. Adultos Mayores atendidos en consulta 28.104, y en hospitalización 1.798	Disminución de muerte evitable en adulto mayor, detección temprana de enfermedades e intervención inmediata
Políticas públicas de discapacidades	SI	Agendamiento especial, valoración integral por especialidades. Ayudas técnicas de discapacidad auditiva durante todo el año	298 Pacientes con discapacidad atendidos en distintas áreas del hospital, 57 Hospitalizadas, 2494 personas con discapacidad atendidas en el área de Rehabilitación (2335 usuarios MSP, 144 usuarios IESS, 2 al ISFA y 18 al ISPOL), 76 Hospitalizadas, cirugías de endoprótesis beneficiados 82 pacientes, 1. 015 audiometrías, 373 Potenciales Evocados Auditivos de Tallo Cerebral, 373 Potencial Evocado Auditivo de Estado Estable, 388 audífonos, 58 implantes cocleares, 28 Implantes osteointegrados, 8 cintillos de conducción osea, 86 cambios de procesadores, 374 cataratas, 14 reciben cirugía, 779 pterigium, de los cuales 320 se intervienen quirúrgicamente, 8 cirugías de extrabismos, 282 vicios de refracción, 100 casos de Trauma Ocular, de los cuales se intervienen 42 quirúrgicamente, 147 queratoconos, 81 casos de cicatriz corneal, 74 fisura palatina (nuevos 67), 140 cirugías quemados, 57 reumatológicos (10 nuevos), 47 hemofílicos (nuevos 4)	Mejora en el acceso y años de vida libre de discapacidad
Políticas públicas de género	SI	Aplicación de guías de atención según género, embarazadas y salud sexual y reproductiva	4.776 partos atendidos, de los cuales 758 fueron complicados, 936 pacientes valoraciones a grupo LGBTY y 234 hospitalizados; y 751 atenciones integrales a víctimas de violencia de género	Disminución de muerte, prevención de complicaciones a mujeres y grupos LGBTI
Políticas públicas de movilidad humana	SI	Adopción y aplicación de política para la atención sin discriminación del estatus migratorio.	828 Pacientes con condición migratoria atendidos, 41 cirugías y 234 egresos hospitalarios; a demás Gestión de apoyo para activación de la Red Complementaria de Salud en Coordinación interinstitucional.	Disminución de muerte evitable de discapacidad a personas en condición de movilidad humana

ARTICULACIÓN DEL POA A LAS FUNCIONES/ COMPETENCIAS / OBJETIVOS ESTRATÉGICOS / OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE LA INSTITUCIÓN	
FUNCIONES/ COMPETENCIAS / OBJETIVOS ESTRATÉGICOS / OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE LA INSTITUCIÓN	VINCULAR LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL POA A LAS FUNCIONES/ COMPETENCIAS / OBJETIVOS ESTRATÉGICOS / OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE LA INSTITUCIÓN

FORMULARIO DE INFORME DE RENDICION DE CUENTAS
INSTITUCIONES DE LA FUNCION EJECUTIVA

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCION PROGRAMATICA Y PRESUPUESTARIA

META POA		INDICADOR DE LA META	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN
N.-	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	
1. Desarrollar la Excelencia Organizacional al 2017	1. Alcanzar el nivel de cumplimiento de estandares de acreditación en salud desde el nivel Oro a Diamante	Porcentaje de cumplimiento de estandares de Acreditación	100	95.36	95.36%
2. Desarrollar la Excelencia Operacional en los Servicios Especializados al 2017	2. Lograra la confiabilidad de nuestros servicios especializados	Porcentaje de evaluación de desempeño	100	100	100.00%
2. Desarrollar la Excelencia Operacional en los Servicios Especializados al 2017	2. Lograra la confiabilidad de nuestros servicios especializados+	Promedio días estancia	4.5	3.85	85.56%
2. Desarrollar la Excelencia Operacional en los Servicios Especializados al 2017	2. Lograra la confiabilidad de nuestros servicios especializados	Intervenciones Quirúrgicas/Quirófano/Día	100	107.84	107.84%
2. Desarrollar la Excelencia Operacional en los Servicios Especializados al 2017	3. Implementar las Prácticas Organizacionales Requeridas	Porcentaje de cumplimiento de Estandares (Oro)	0	0	0.00%
2. Desarrollar la Excelencia Operacional en los Servicios Especializados al 2017	3. Implementar las Prácticas Organizacionales Requeridas	Porcentaje de cumplimiento de Estandares (Oro - Platino)	1003	723	72.08%
2. Desarrollar la Excelencia Operacional en los Servicios Especializados al 2017	4. Implementar el cuidado integral al Paciente	Porcentaje de cumplimiento de la implementación del cuidado integral del paciente	100	94	94.00%
3. Ser un Hospital de Especialidades de 400 camas	5. Implementar servicios especializados según planificación del Ministerio de Salud Pública	Gestiones para continuar la reponenciación como hospital de especialidades	0	0	0.00%
4. Reorientar el Trabajo en Red	5. Implementar servicios especializados según planificación del Ministerio de Salud Pública	Porcentaje de espera en consulta menor a 15 días	100	98	98.00%
4. Reorientar el Trabajo en Red	5. Implementar servicios especializados según planificación del Ministerio de Salud Pública	Número de pacientes en lista de espera Quirúrgica	48	40	83.33%
4. Reorientar el Trabajo en Red	6. Optimizar las Referencias a Servicios Especializados	Porcentaje de Pacientes Agendados sin pertinencia	10	3	30.00%
4. Reorientar el Trabajo en Red	6. Optimizar las Referencias a Servicios Especializados	Porcentaje de muerte materna	0.01	0	0.00%
4. Reorientar el Trabajo en Red	6. Optimizar las Referencias a Servicios Especializados	Porcentaje de Muerte Neonatal	0.01	0.00275	0.28%
4. Reorientar el Trabajo en Red	6. Optimizar las Referencias a Servicios Especializados	Número de Derivaciones por año	2500	2047	81.88%
4. Reorientar el Trabajo en Red	8. Fortalecer la telemedicina y comunicación clínica	Porcentaje de Cumplimiento de contrareferencia	80	72.93	91.16%
5. Fortalecer la Docencia e Investigación	9. Desarrollar Habilidades, Destrezas y competencias al personal en formación, en el ámbito hospitalario	Porcentaje de Estudiantes con Inducción cumplida	100	100	100.00%
5. Fortalecer la Docencia e Investigación	10. Mejorar los servicios de salud con base a procesos de investigación	Número de Investigaciones Científicas por año	121	121	100.00%
					67%

CUMPLIMIENTO DE EJECUCION PRESUPUESTARIA: EN CASO DE QUE NO PUEDA LLENAR LA EJECUCION PRESUPUESTARIA POR META, UTILIZAR ESTA MATRIZ				
ÁREAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS	PRESUPUESTO CODIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
ADMINISTRACION CENTRAL	3455457.44	3455457.44	100%	
EQUIPAMIENTO INSUMOS Y MANTENIMIENTO	11829.9	0	0%	

**FORMULARIO DE INFORME DE RENDICION DE CUENTAS
INSTITUCIONES DE LA FUNCION EJECUTIVA**

PRESTACION SERVICIOS DE SALUD	4554	0	0%
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	1800	1800	100%
VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	10007.16	10007.16	100%
FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	1439852.2	510881.82	35%
PROVISIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON DISCAPACIDAD	40672030.87	39862897.14	98%
TOTAL	45595531.57	43841043.56	

TOTAL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO
45595531.57	32493495	37826717.07	3995450.13	6014326.49

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
	Adjudicados		Finalizados		
	Número Total	Valor Total	Número Total	Valor Total	
Ínfima Cuantía	3621	6596915.23	3621	6596915.23	
Publicación	0	0	0	0	
Licitación	0	0	0	0	
Subasta Inversa Electrónica	104	7241444.71	104	7241444.71	
Procesos de Declaratoria de Emergencia	0	0	0	0	
Concurso Público	0	0	0	0	
Contratación Directa	0	0	0	0	
Menor Cuantía	1	143296.12	1	143296.12	
Lista corta	0	0	0	0	
Producción Nacional	0	0	0	0	
Terminación Unilateral	0	0	0	0	
Consultoría	1	4132.8	1	4132.8	
Régimen Especial	14	1473001.58	14	1473001.58	
Catálogo Electrónico	522	5092601.61	522	5092601.61	
Cotización	0	0	0	0	
Ferías Inclusivas	0	0	0	0	
Otras	0	0	0	0	

INFORMACIÓN REFERENTE A LA ENAJENACIÓN DE BIENES.

ENAJENACIÓN DE BIENES	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
ENAJENACION DE BIENES PERÍODO AÑO 2018 HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO.	1,017,798.73	

INFORMACIÓN REFERENTE A EXPROPIACIONES/DONACIONES:

EXPROPIACIONES/ DONACIONES	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
DONACION EQUIPAMIENTO BIOMEDICO - CREDITO BID	714,580,16	

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	RECOMENDACIONES Y/O DICTÁMENES EMANADOS	INFORME EL CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y DICTÁMENES	OBSERVACIONES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN (Literal h del artículo 7 de la LOTAIP)