

Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2021-0281-M

Quito, D.M., 28 de enero de 2021

PARA: Sr. Mgs. Mgs. Dario Iban Medranda Rivas
Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Pichincha, Encargado

ASUNTO: Plan Anual Terminado 2020 - Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín

De mi consideración:

En respuesta al Memorando Nro. IESS-CPSSP-2021-1079-M suscrito por la Coordinación Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Pichincha, el 25 de enero del 2021, la cual indica lo siguiente:

(...) Se traslada memorando IESS-UPPP-2021-0008-M, remitida por el Ing. Angel Gerardo Medina Hernández, en el que solicita:

"Para su conocimiento y debido cumplimiento dentro de los plazos establecidos, traslado el contenido del memorando Nro. IESS-DNPL-2021-0111-M de 21 de enero de 2021, suscrito por la Mgs. María Antonia Romero Vásconez, Directora Nacional de Planificación, mediante el cual, en apego a las atribuciones que establece la Resolución Nro. C.D. 535, inherentes a la gestión de Planificación Institucional, solicitó a los Directores Provinciales a Nivel Nacional, la remisión del "Plan Anual Terminado 2020 - Establecimientos de Salud", adjuntando para el efecto el instructivo correspondiente.

A continuación lo señalado:

"En virtud a las atribuciones que establece la Resolución Nro. C.D. 535, inherentes a la gestión de Planificación Institucional, corresponde a esta dependencia la generación de instrumentos técnicos que permitan regularizar, estandarizar y viabilizar el cierre de la planificación 2020, en función del cual la Subdirección Nacional de Seguimiento y Evaluación emite el "Instructivo para la generación del Plan Anual Terminado - Establecimientos de Salud".

En este sentido, la Subdirección Nacional de Seguimiento y Evaluación realizó la revisión total de los indicadores gestionados en el año 2020, y resultado de esta actividad se identificaron algunas observaciones, las cuales fueron comunicadas a través de correo electrónico institucional a los titulares de cada plan y líderes metodológicos, los días lunes 18, martes 19 y miércoles 20 de enero de 2021, con el fin de que las mismas sean solventadas de forma inmediata.

Con este antecedente, cada Dirección Provincial deberá solicitar a sus Establecimientos de Salud la entrega del Plan Anual Terminado 2020, de acuerdo al instructivo adjunto.

Una vez que, los Establecimientos de Salud remitan (hasta el día miércoles 27 de enero de 2021) su Plan Anual Terminado 2020 a la Dirección Provincial que corresponda, y hayan adjuntado su plan en IESSPR, cada Dirección Provincial será la responsable de revisarlos en la herramienta, para posteriormente registrarlo en la matriz adjunta, misma que tendrá que ser remitida a esta dirección nacional, hasta el día viernes 29 de enero del presente año.

Además, es importante que para la validación de los planes se consideren los siguientes aspectos:

- *El plan debe ser **suscrito electrónicamente** por todos los titulares responsables, de acuerdo al nivel que corresponda.*
- *El plan debe estar completo y en orden de acuerdo a la numeración establecida."*

Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2021-0281-M

Quito, D.M., 28 de enero de 2021

En base a lo expuesto, es necesario que en su calidad de Coordinadores Provinciales, dispongan a los establecimientos de salud (unidades y dispensarios médicos) bajo su responsabilidad, la entrega del Plan Anual Terminado 2020, de manera improrrogable hasta el día miércoles 27 de enero de 2021, para lo cual se deberán regir a los lineamientos establecidos en párrafos precedentes y al instructivo adjunto denominado: "

instructivo_para_la_generación_del_plan_anual_terminado_-_establecimientos_de_salud".

Es preciso señalar, que cada establecimiento de salud será responsable de la generación del Plan Terminado 2020 desde la herramienta IESS PR y gestionará la legalización del mismo (firma electrónica), por los responsables del plan de cada dependencia (titulares, Coordinadores Provinciales); así como también de su registro y anexo en el sistema IESSPR; para constancia de lo actuado, cada Coordinación Provincial, reportará de manera consolidada la información remitida desde los establecimientos, dentro del plazo previamente señalado, mediante el sistema de gestión documental quipux, a esta área de gestión institucional."

Considerando que a la Coordinación Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Pichincha le corresponde realizar la Consolidación para remitir a la Dirección Provincial, se solicita que dicha información sea enviada hasta el día lunes 25 de enero del presente año para cumplir con los plazos establecidos (...)

Al respecto, se adjunta el Plan Anual Terminado 2020 del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Plinio Edwin Alvear Delgado

GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN, ENCARGADO

Referencias:

- IESS-CPPSSP-2021-1079-M

Anexos:

- tivo_para_la_generación_del_plan_anual_terminado_-_establecimientos_de_salud0672365001611344720.pdf
- iess-uppp-2021-0008-m-signed0879597001611344816.pdf
- 1079-m0974897001611689557.pdf
- plan_anual_terminado_2020_dr_alvear-signed.pdf

Copia:

Sra. Mgs. María Antonia Romero Vásquez
Directora Nacional de Planificación

Sra. Ing. Karen Nathaly Guerra Monge
Oficinista - Hospital Carlos Andrade Marín

Sr. Ing. Roberto Carlos Tobar Lemus
Analista Administrativo

Sr. Dr. Sergio Segundo Mera Sanchez
Director Técnico (R) - Hospital de Especialidade Carlos Andrade Marín

Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2021-0281-M

Quito, D.M., 28 de enero de 2021

Sr. Ing. Oswaldo Alejandro Toro Rosero
Director (R) - Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marin

Sr. Ing. Angel Gerardo Medina Hernandez
Responsable de Planificación Pichincha

Sra. Catalina Alexandra Stacey Franco
Oficinista

kg/lp



Firmado electrónicamente por:

**PLINIO EDWIN
ALVEAR
DELGADO**

Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín

Objetivo 6. Incrementar el uso eficiente del presupuesto del Establecimiento de Salud

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|--|----------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|---------------------|--|
| 6.1. A24 Porcentaje de ejecución presupuestaria de gasto corriente - Establecimiento de Salud - Fondo | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.04 | 0.1 | 0.25 | 0.3 | 0.37 | 0.45 | 0.52 | 0.6 | 0.68 | 0.75 | 0.85 | 0.95 | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.041 | 0.1323 | 0.212 | 0.2728 | 0.3696 | 0.4319 | 0.4381 | 0.5047 | 0.6009 | 0.671 | 0.7189 | 0.8061 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 102.50 % | 132.30 % | 84.80 % | 90.93 % | 99.89 % | 95.98 % | 84.25 % | 84.12 % | 88.37 % | 89.47 % | 84.58 % | 84.85 % | |
| 6.3. A35 Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Establecimiento de Salud - Fondo | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.1 | 0.15 | 0.2 | 0.25 | 0.3 | 0.35 | 0.4 | 0.45 | 0.5 | 0.6 | 0.7 | 0.8 | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 0.0239 | 0.0344 | 0.0889 | 0.258 | 0.4194 | 0.4178 | 0.5111 | 0.5928 | 0.6851 | 0.7761 | 0.8552 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.00 % | 15.93 % | 17.20 % | 35.56 % | 86.00 % | 119.83 % | 104.45 % | 113.58 % | 118.56 % | 114.18 % | 110.87 % | 106.90 % | |
| 6.4. A63 Razón de eficiencia del gasto | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene-Mar | | | Abr-Jun | | | Jul-Sep | | | Oct-Dic | | | |
| 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.6843 | | | 0.9289 | | | 1.0256 | | | 1.012 | | | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 68.43 % | | | 92.89 % | | | 102.56 % | | | 101.20 % | | | |
| Estrategia | | | | | | | | | | | | |
| 6.1. Implementar mecanismos de control y seguimiento a la ejecución del presupuesto | | | | | | | | | | | | |
| Riesgos | | | | | | | | | | | Calificación | |
| No hay información capturada | | | | | | | | | | | | |

Objetivo 7. Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en la prestación de servicios de salud

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|---------|-----------------|--|
| 7.12. M114 IR-21 Porcentaje de ausentismo en consulta externa | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.0964 | 0.099 | 0.3826 | 0.6608 | 0.4823 | 0.283 | 0.188 | 0.1295 | 0.1135 | 0.0996 | 0.0878 | 0.0897 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 107.11 % | 110.00 % | 425.11 % | 734.22 % | 535.89 % | 314.44 % | 208.89 % | 143.89 % | 126.11 % | 110.67 % | 97.56 % | 99.67 % | |
| 7.13. M115 Porcentaje de medicamentos del cuadro básico con stock mayor al mínimo | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | |

| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------------|
| 0.8427 | 0.8315 | 0.8585 | 0.8821 | 0.8875 | 0.8969 | 0.8819 | 0.8875 | 0.8806 | 0.8577 | 0.8283 | 0.8322 |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | |
| 93.63 % | 92.39 % | 95.39 % | 98.01 % | 98.61 % | 99.66 % | 97.99 % | 98.61 % | 97.84 % | 95.30 % | 92.03 % | 92.47 % |
| 7.14. M117 Porcentaje de cobertura de personas viviendo con el virus del VIH/sida (PVV) que se encuentran en tratamiento antirretroviral (TARV) | | | | | | | | | | | Continuo |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | |
| Ene-Abr | | | | May-Ago | | | | Sep-Dic | | | |
| 0.81 | | | | 0.86 | | | | 0.9 | | | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | |
| 0.5458 | | | | 0.5758 | | | | 0.597 | | | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | |
| 67.38 % | | | | 66.95 % | | | | 66.33 % | | | |
| 7.16. M110 Porcentaje de reducción de cirugías repesadas | | | | | | | | | | | Continuo |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.5 | 0.4 | 0.3 | 0.2 | 0.1 |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.5 | 0.4 | 0.3 | 0.2 | 0.9873 |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | |
| | | | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 987.30 % |
| 7.17. M100 IR-02 Giro de cama | | | | | | | | | | | Discreto |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
| 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | |
| 3.6457 | 3.2984 | 2.9983 | 1.5399 | 2.134 | 2.7425 | 2.4121 | 2.4717 | 2.5763 | 2.9825 | 2.9779 | 3.4602 |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | |
| 119.14 % | 107.79 % | 97.98 % | 50.32 % | 69.74 % | 89.62 % | 78.83 % | 80.77 % | 84.19 % | 97.47 % | 97.32 % | 113.08 % |
| 7.18. M105 IR-04 Promedio días de estada en hospitalización | | | | | | | | | | | Discreto |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
| 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | |
| 7.5783 | 7.4529 | 8.663 | 9.9785 | 9.142 | 8.8318 | 10.43 | 8.961 | 9.5102 | 9.021 | 8.5713 | 8.363 |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | |
| 93.79 % | 92.24 % | 107.22 % | 123.50 % | 113.14 % | 109.30 % | 129.08 % | 110.90 % | 117.70 % | 111.65 % | 106.08 % | 103.50 % |
| 7.19. M57 IR-01 Porcentaje de ocupación de camas | | | | | | | | | | | Discreto |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
| 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | |
| 0.8242 | 0.805 | 0.6122 | 0.4393 | 0.6594 | 0.7428 | 0.6887 | 0.6789 | 0.6779 | 0.7525 | 0.7671 | 0.7373 |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | |
| 96.96 % | 94.71 % | 72.02 % | 51.68 % | 77.58 % | 87.39 % | 81.02 % | 79.87 % | 79.75 % | 88.53 % | 90.25 % | 86.74 % |

| 7.20. M104 IR-03 Promedio diario de camas disponibles | | | | | | | | | | | Discreto | |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------------------|-----|
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 595 | 595 | 595 | 414.8667 | 398.2903 | 427.4667 | 436.5806 | 457.7419 | 422.9667 | 404.9032 | 419.9333 | 424 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 69.73 % | 66.94 % | 71.84 % | 73.37 % | 76.93 % | 71.09 % | 68.05 % | 70.58 % | 71.26 % | |
| 7.21. M116 Porcentaje de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo por el período de consumo | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.5342 | 0.5275 | 0.5529 | 0.577 | 0.6837 | 0.6755 | 0.6798 | 0.747 | 0.7427 | 0.7593 | 0.75 | 0.7343 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 59.36 % | 58.61 % | 61.43 % | 64.11 % | 75.97 % | 75.06 % | 75.53 % | 83.00 % | 82.52 % | 84.37 % | 83.33 % | 81.59 % | |
| Estrategia | | | | | | | | | | | | |
| 7.1. Fortalecer la unidad de calidad en el establecimiento de salud | | | | | | | | | | | | |
| 7.2. Controlar el uso y la correcta aplicación de las normas, protocolos y procedimientos establecidos por organismos internacionales, autoridad sanitaria y modelos de calidad institucionales | | | | | | | | | | | | |
| Riesgos | | | | | | | | | | | Calificación | |
| <i>No hay información capturada</i> | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo 8. Incrementar la eficiencia operacional del Establecimiento de Salud | | | | | | | | | | | | |
| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
| 8.3. A59 Porcentaje de personal capacitado en Establecimientos de Salud | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene-Jun | | | | | | Jul-Dic | | | | | | |
| 0.45 | | | | | | 0.9025 | | | | | | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.7498 | | | | | | 0.9801 | | | | | | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 166.62 % | | | | | | 108.60 % | | | | | | |
| 8.4. A55 Porcentaje de operatividad de ambulancias de transporte primario y secundario | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.8817 | 0.8333 | 0.7957 | 0.8333 | 0.8065 | 0.7889 | 0.6989 | 0.7043 | 0.8 | 0.9409 | 0.9389 | 1 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 125.96 % | 119.04 % | 113.67 % | 119.04 % | 115.21 % | 112.70 % | 99.84 % | 100.61 % | 114.29 % | 134.41 % | 134.13 % | 142.86 % | |
| 8.5. A56 Porcentaje de operatividad de equipos de infraestructura del establecimiento de salud | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.9988 | 0.9971 | 0.997 | 0.9974 | 0.997 | 0.997 | 0.997 | 0.9974 | 0.9969 | 0.9988 | 0.9997 | 0.9997 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 110.98 % | 110.79 % | 110.78 % | 110.82 % | 110.78 % | 110.78 % | 110.78 % | 110.82 % | 110.77 % | 110.98 % | 111.08 % | 111.08 % | |

| 8.6. A57 Porcentaje de operatividad de equipos médicos | | | | | | | | | | | Discreto | |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|---------------------|----------|
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.9972 | 0.9972 | 0.9965 | 0.9967 | 0.9972 | 0.9979 | 0.9977 | 0.9962 | 0.996 | 0.9962 | 0.9974 | 0.9953 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 103.88 % | 103.88 % | 103.80 % | 103.82 % | 103.88 % | 103.95 % | 103.93 % | 103.77 % | 103.75 % | 103.77 % | 103.90 % | 103.68 % | |
| 8.10. A60 Porcentaje de reformas al PAC atendidas en el tiempo establecido | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 0.8571 | 1 | 1 | 0.75 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 100.00 % | 85.71 % | 100.00 % | 100.00 % | 75.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % |
| Estrategia | | | | | | | | | | | | |
| 8.1. Garantizar el suministro continuo de medicinas e insumos médicos | | | | | | | | | | | | |
| 8.2. Controlar la ejecución de mantenimiento preventivo a los equipos de infraestructura sanitaria, equipos médicos y el parque automotor | | | | | | | | | | | | |
| Riesgos | | | | | | | | | | | Calificación | |
| <i>No hay información capturada</i> | | | | | | | | | | | | |

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
**PLINIO EDWIN
 ALVEAR
 DELGADO**

 Alvear Delgado, Plinio Edwin
 Titular/Responsable del Plan

Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Coordinación General de Planificación y Estadística

Objetivo 8. Incrementar la eficiencia de los procesos de planificación, proyectos y estadística en el establecimiento de salud MEDIANTE la implementación de lineamientos, directrices y políticas para la planificación institucional, y de la Dirección del Seguro General de Salud, la supervisión de producción estadística (análisis, evaluación y validación) de la información obtenida en el Establecimiento de Salud

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|---|---------|----------|----------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------------|--|
| 8.2. A60 Porcentaje de reformas al PAC atendidas en el tiempo establecido | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 0.8571 | 1 | 1 | 0.75 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 100.00 % | 85.71 % | 100.00 % | 100.00 % | 75.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | |

Proyectos

No hay información capturada

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
LENYN ALBERTO
PAZMINO RENDON

 Pazmiño Rendon, Lenyn Alberto
 Titular/Responsable del Plan

Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín > Dirección de Administración y Finanzas

Objetivo 4. Incrementar la eficiencia en la gestión de procesos administrativos y financieros

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------------|--|
| 4.1. A24 Porcentaje de ejecución presupuestaria de gasto corriente - Establecimiento de Salud - Fondo | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.04 | 0.1 | 0.25 | 0.3 | 0.37 | 0.45 | 0.52 | 0.6 | 0.68 | 0.75 | 0.85 | 0.95 | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.041 | 0.1323 | 0.212 | 0.2728 | 0.3696 | 0.4319 | 0.4381 | 0.5047 | 0.6009 | 0.671 | 0.7189 | 0.8061 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 102.50 % | 132.30 % | 84.80 % | 90.93 % | 99.89 % | 95.98 % | 84.25 % | 84.12 % | 88.37 % | 89.47 % | 84.58 % | 84.85 % | |
| 4.3. A35 Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Establecimiento de Salud - Fondo | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.1 | 0.15 | 0.2 | 0.25 | 0.3 | 0.35 | 0.4 | 0.45 | 0.5 | 0.6 | 0.7 | 0.8 | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 0.0239 | 0.0344 | 0.0889 | 0.258 | 0.4194 | 0.4178 | 0.5111 | 0.5928 | 0.6851 | 0.7761 | 0.8552 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.00 % | 15.93 % | 17.20 % | 35.56 % | 86.00 % | 119.83 % | 104.45 % | 113.58 % | 118.56 % | 114.18 % | 110.87 % | 106.90 % | |
| 4.4. A59 Porcentaje de personal capacitado en Establecimientos de Salud | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene-Jun | | | | | | Jul-Dic | | | | | | |
| 0.45 | | | | | | 0.9025 | | | | | | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.7498 | | | | | | 0.9801 | | | | | | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 166.62 % | | | | | | 108.60 % | | | | | | |
| 4.5. A55 Porcentaje de operatividad de ambulancias de transporte primario y secundario | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.8817 | 0.8333 | 0.7957 | 0.8333 | 0.8065 | 0.7889 | 0.6989 | 0.7043 | 0.8 | 0.9409 | 0.9389 | 1 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 125.96 % | 119.04 % | 113.67 % | 119.04 % | 115.21 % | 112.70 % | 99.84 % | 100.61 % | 114.29 % | 134.41 % | 134.13 % | 142.86 % | |
| 4.6. A56 Porcentaje de operatividad de equipos de infraestructura del establecimiento de salud | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.9988 | 0.9971 | 0.997 | 0.9974 | 0.997 | 0.997 | 0.997 | 0.9974 | 0.9969 | 0.9988 | 0.9997 | 0.9997 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 110.98 % | 110.79 % | 110.78 % | 110.82 % | 110.78 % | 110.78 % | 110.78 % | 110.82 % | 110.77 % | 110.98 % | 111.08 % | 111.08 % | |

| 4.7. A57 Porcentaje de operatividad de equipos médicos | | | | | | | | | | | Discreto | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|---------------------|------|
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.9972 | 0.9972 | 0.9965 | 0.9967 | 0.9972 | 0.9979 | 0.9977 | 0.9962 | 0.996 | 0.9962 | 0.9974 | 0.9953 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 103.88 % | 103.88 % | 103.80 % | 103.82 % | 103.88 % | 103.95 % | 103.93 % | 103.77 % | 103.75 % | 103.77 % | 103.90 % | 103.68 % | |
| 4.10. A63 Razón de eficiencia del gasto | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene-Mar | | | Abr-Jun | | | Jul-Sep | | | Oct-Dic | | | |
| 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.6843 | | | 0.9289 | | | 1.0256 | | | 1.012 | | | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 68.43 % | | | 92.89 % | | | 102.56 % | | | 101.20 % | | | |
| 4.12. A64 Porcentaje de ejecución del plan de intervención del Índice de Seguridad Hospitalaria | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene-Abr | | | May-Ago | | | Sep-Dic | | | | | | |
| 0.2 | | | 0.5 | | | 0.9 | | | | | | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.1429 | | | 0.5 | | | 0.7857 | | | | | | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 71.45 % | | | 100.00 % | | | 87.30 % | | | | | | |
| Estrategia | | | | | | | | | | | | |
| 4.1. Controlar la ejecución de mantenimiento preventivo a los equipos de infraestructura sanitaria, equipos médicos y el parque automotor | | | | | | | | | | | | |
| 4.2. Implementar mecanismos de control y seguimiento a la ejecución del presupuesto | | | | | | | | | | | | |
| 4.3. Controlar periódicamente el stock de dispositivos médicos | | | | | | | | | | | | |
| 4.4. Identificar las necesidades de capacitación y elaborar el plan anual de capacitación de acuerdo a las competencias de los servidores del establecimiento de salud | | | | | | | | | | | | |
| Riesgos | | | | | | | | | | | Calificación | |
| <i>No hay información capturada</i> | | | | | | | | | | | | |

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
OSWALDO
ALEJANDRO TORO
ROSERO

Toro Rosero, Oswaldo Alejandro
Titular/Responsable del Plan

Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección Médica

Objetivo 12. Incrementar la calidad, calidez y eficiencia de los servicios de salud

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------------|------|
| 12.10. M114 IR-21 Porcentaje de ausentismo en consulta externa | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.0964 | 0.099 | 0.3826 | 0.6608 | 0.4823 | 0.283 | 0.188 | 0.1295 | 0.1135 | 0.0996 | 0.0878 | 0.0897 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 107.11 % | 110.00 % | 425.11 % | 734.22 % | 535.89 % | 314.44 % | 208.89 % | 143.89 % | 126.11 % | 110.67 % | 97.56 % | 99.67 % | |
| 12.11. M104 IR-03 Promedio diario de camas disponibles | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 595 | 595 | 595 | 414.8667 | 398.2903 | 427.4667 | 436.5806 | 457.7419 | 422.9667 | 404.9032 | 419.9333 | 424 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 69.73 % | 66.94 % | 71.84 % | 73.37 % | 76.93 % | 71.09 % | 68.05 % | 70.58 % | 71.26 % | |
| 12.12. M115 Porcentaje de medicamentos del cuadro básico con stock mayor al mínimo | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.8427 | 0.8315 | 0.8585 | 0.8821 | 0.8875 | 0.8969 | 0.8819 | 0.8875 | 0.8806 | 0.8577 | 0.8283 | 0.8322 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 93.63 % | 92.39 % | 95.39 % | 98.01 % | 98.61 % | 99.66 % | 97.99 % | 98.61 % | 97.84 % | 95.30 % | 92.03 % | 92.47 % | |
| 12.13. M111 Tasa de densidad de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI Adulto (DI-NAV) | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| | | | 3.5 | 3.5 | 3.5 | 5.25 | 5.25 | 5.25 | 7 | 7 | 7 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4.12 | 2.05 | 1.02 | 2.52 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0.00 % | 0.00 % | 0.00 % | 0.00 % | 0.00 % | 78.48 % | 29.29 % | 14.57 % | 36.00 % | |
| 12.15. M113 Tasa de densidad de incidencia de infección del tracto urinario asociada al uso de catéter urinario permanente en UCI Adulto (DI-ITU/CUP) | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| | | | 0.74 | 0.74 | 0.74 | 1.11 | 1.11 | 1.11 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 0.99 | 4.12 | 6.96 | 2.8 | 1 | 1.73 | 3.58 | 3.02 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0.00 % | 133.78 % | 556.76 % | 627.03 % | 252.25 % | 90.09 % | 115.33 % | 238.67 % | 201.33 % | |

| 12.16. M117 Porcentaje de cobertura de personas viviendo con el virus del VIH/sida (PVV) que se encuentran en tratamiento antirretroviral (TARV) | | | | | | | | | | | Continuo | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--|
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene-Abr | | | | May-Ago | | | | Sep-Dic | | | | |
| 0.81 | | | | 0.86 | | | | 0.9 | | | | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.5458 | | | | 0.5758 | | | | 0.597 | | | | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 67.38 % | | | | 66.95 % | | | | 66.33 % | | | | |
| 12.17. M110 Porcentaje de reducción de cirugías represadas | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.5 | 0.4 | 0.3 | 0.2 | 0.1 | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.5 | 0.4 | 0.3 | 0.2 | 0.9873 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 987.30 % | |
| 12.18. M100 IR-02 Giro de cama | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 3.6457 | 3.2984 | 2.9983 | 1.5399 | 2.134 | 2.7425 | 2.4121 | 2.4717 | 2.5763 | 2.9825 | 2.9779 | 3.4602 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 119.14 % | 107.79 % | 97.98 % | 50.32 % | 69.74 % | 89.62 % | 78.83 % | 80.77 % | 84.19 % | 97.47 % | 97.32 % | 113.08 % | |
| 12.19. M105 IR-04 Promedio días de estada en hospitalización | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 7.5783 | 7.4529 | 8.663 | 9.9785 | 9.142 | 8.8318 | 10.43 | 8.961 | 9.5102 | 9.021 | 8.5713 | 8.363 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 93.79 % | 92.24 % | 107.22 % | 123.50 % | 113.14 % | 109.30 % | 129.08 % | 110.90 % | 117.70 % | 111.65 % | 106.08 % | 103.50 % | |
| 12.20. M57 IR-01 Porcentaje de ocupación de camas | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.8242 | 0.805 | 0.6122 | 0.4393 | 0.6594 | 0.7428 | 0.6887 | 0.6789 | 0.6779 | 0.7525 | 0.7671 | 0.7373 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 96.96 % | 94.71 % | 72.02 % | 51.68 % | 77.58 % | 87.39 % | 81.02 % | 79.87 % | 79.75 % | 88.53 % | 90.25 % | 86.74 % | |
| 12.21. M112 Tasa de densidad de incidencia de infección del torrente sanguíneo asociada al uso de vía central en UCI Adultos (D-ITS/VC) | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| | | | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.75 | 0.75 | 0.75 | 1 | 1 | 1 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 1.11 | 4.12 | 2.22 | 0.96 | 0.99 | 4.42 | 2.71 | 0 | |

| Avance 2020 | | | | | | | | | | | |
|--|---------|---------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|---------------------|---------|
| | | | 0.00 % | 222.00 % | 824.00 % | 296.00 % | 128.00 % | 132.00 % | 442.00 % | 271.00 % | 0.00 % |
| 12.22. M116 Porcentaje de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo por el período de consumo | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
| 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | |
| 0.5342 | 0.5275 | 0.5529 | 0.577 | 0.6837 | 0.6755 | 0.6798 | 0.747 | 0.7427 | 0.7593 | 0.75 | 0.7343 |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | |
| 59.36 % | 58.61 % | 61.43 % | 64.11 % | 75.97 % | 75.06 % | 75.53 % | 83.00 % | 82.52 % | 84.37 % | 83.33 % | 81.59 % |
| Estrategia | | | | | | | | | | | |
| 12.1. Controlar que las derivaciones se den únicamente por insuficiente capacidad resolutive y falta de accesibilidad geográfica de acuerdo a lo que establece el Acuerdo Ministerial 0091 del MSP | | | | | | | | | | | |
| 12.2. Desarrollar con la Coordinación Provincial Redes Especializadas para la articulación de la red interna y externa | | | | | | | | | | | |
| 12.3. Controlar periódicamente el stock de medicamentos | | | | | | | | | | | |
| 12.4. Asegurar que el equipo de control de infecciones tenga autoridad para facilitar el funcionamiento apropiado del programa de Salud 2005 | | | | | | | | | | | |
| 12.5. Fortalecer acciones para la vigilancia de las IAAS y el correcto funcionamiento del SIVE (Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica) dentro del Establecimiento de Salud | | | | | | | | | | | |
| Riesgos | | | | | | | | | | Calificación | |
| <i>No hay información capturada</i> | | | | | | | | | | | |

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
SERGIO SEGUNDO
MERA SANCHEZ

Mera Sánchez, Sergio Segundo
Titular/Responsable del Plan

Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección de Administración y Finanzas >Coordinación General de Administración

Objetivo 13. Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones, una adecuada provisión de servicios generales; elaboración y ejecución de los planes de mantenimiento de equipos e infraestructura médica y parque automotor

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------------|------|
| 13.1. A55 Porcentaje de operatividad de ambulancias de transporte primario y secundario | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.8817 | 0.8333 | 0.7957 | 0.8333 | 0.8065 | 0.7889 | 0.6989 | 0.7043 | 0.8 | 0.9409 | 0.9389 | 1 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 125.96 % | 119.04 % | 113.67 % | 119.04 % | 115.21 % | 112.70 % | 99.84 % | 100.61 % | 114.29 % | 134.41 % | 134.13 % | 142.86 % | |
| 13.2. A56 Porcentaje de operatividad de equipos de infraestructura del establecimiento de salud | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.9988 | 0.9971 | 0.997 | 0.9974 | 0.997 | 0.997 | 0.997 | 0.9974 | 0.9969 | 0.9988 | 0.9997 | 0.9997 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 110.98 % | 110.79 % | 110.78 % | 110.82 % | 110.78 % | 110.78 % | 110.78 % | 110.82 % | 110.77 % | 110.98 % | 111.08 % | 111.08 % | |
| 13.3. A57 Porcentaje de operatividad de equipos médicos | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 | 0.96 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.9972 | 0.9972 | 0.9965 | 0.9967 | 0.9972 | 0.9979 | 0.9977 | 0.9962 | 0.996 | 0.9962 | 0.9974 | 0.9953 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 103.88 % | 103.88 % | 103.80 % | 103.82 % | 103.88 % | 103.95 % | 103.93 % | 103.77 % | 103.75 % | 103.77 % | 103.90 % | 103.68 % | |
| 13.5. A35 Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Establecimiento de Salud - Fondo | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.1 | 0.15 | 0.2 | 0.25 | 0.3 | 0.35 | 0.4 | 0.45 | 0.5 | 0.6 | 0.7 | 0.8 | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 0.0239 | 0.0344 | 0.0889 | 0.258 | 0.4194 | 0.4178 | 0.5111 | 0.5928 | 0.6851 | 0.7761 | 0.8552 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.00 % | 15.93 % | 17.20 % | 35.56 % | 86.00 % | 119.83 % | 104.45 % | 113.58 % | 118.56 % | 114.18 % | 110.87 % | 106.90 % | |
| 13.6. A64 Porcentaje de ejecución del plan de intervención del Índice de Seguridad Hospitalaria | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene-Abr | | | | May-Ago | | | | Sep-Dic | | | | |
| 0.2 | | | | 0.5 | | | | 0.9 | | | | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.1429 | | | | 0.5 | | | | 0.7857 | | | | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 71.45 % | | | | 100.00 % | | | | 87.30 % | | | | |

| | | | |
|--|---------|---------|----------|
| 13.7. TE-DSGSIF-DP-7-Porcentaje de cumplimiento de los componentes del proyecto unidades médicas amigables del Seguro de Salud | | | Continuo |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | |
| Ene-Abr | May-Ago | Sep-Dic | |
| 0.3333 | 0.6666 | 1 | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | |
| 0.5 | 0.625 | 0.625 | |
| Avance 2020 | | | |
| 150.02 % | 93.76 % | 62.50 % | |

Proyectos

No hay información capturada

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
**SOLANGIE
 KATHERINE
 CARDONA VERA**

 Cardona Vera, Solangie Katherine
 Titular/Responsable del Plan

Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección de Administración y Finanzas >Coordinación General de Talento Humano

Objetivo 8. Incrementar la eficiencia de las competencias de los servidores del establecimiento de salud MEDIANTE la ejecución del plan de capacitación y mejoramiento de la evaluación de las competencias de los servidores

| Indicador | Comportamiento | |
|---|----------------|----------|
| 8.1. A59 Porcentaje de personal capacitado en Establecimientos de Salud | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | |
| Ene-Jun | 0.45 | Jul-Dic |
| | | 0.9025 |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | |
| 0.7498 | | 0.9801 |
| Avance 2020 | | |
| 166.62 % | | 108.60 % |

Proyectos

No hay información capturada

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
**SOLANGIE
 KATHERINE
 CARDONA VERA**

 Cardona Vera, Solangie Katherine
 Titular/Responsable del Plan

Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección de Administración y Finanzas >Coordinación General Financiera

Objetivo 6. Incrementar la eficiencia en la gestión financiera MEDIANTE el control al cumplimiento de normativas vigentes y seguimiento a la ejecución de compromisos financieros

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|--|----------|---------|---------|---------|---------|----------|---------|---------|----------|---------|-----------------|--|
| 6.1. A24 Porcentaje de ejecución presupuestaria de gasto corriente - Establecimiento de Salud - Fondo | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.04 | 0.1 | 0.25 | 0.3 | 0.37 | 0.45 | 0.52 | 0.6 | 0.68 | 0.75 | 0.85 | 0.95 | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.041 | 0.1323 | 0.212 | 0.2728 | 0.3696 | 0.4319 | 0.4381 | 0.5047 | 0.6009 | 0.671 | 0.7189 | 0.8061 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 102.50 % | 132.30 % | 84.80 % | 90.93 % | 99.89 % | 95.98 % | 84.25 % | 84.12 % | 88.37 % | 89.47 % | 84.58 % | 84.85 % | |
| 6.3. A63 Razón de eficiencia del gasto | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene-Mar | | | Abr-Jun | | | Jul-Sep | | | Oct-Dic | | | |
| 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.6843 | | | 0.9289 | | | 1.0256 | | | 1.012 | | | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 68.43 % | | | 92.89 % | | | 102.56 % | | | 101.20 % | | | |

Proyectos

No hay información capturada

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
**HOLGER XAVIER
 GARCIA
 PORTOCARRERA**

 García Portocarrera, Holger Xavier
 Titular/Responsable del Plan

**Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección Médica
>Coordinación General de Control de Calidad**

Objetivo 6. Incrementar la calidad de atención a los pacientes

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|---------------------|--|
| 6.2. TE-DNSAC-DP-17-Número de llamadas de control de calidad médico al paciente | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | | | | | | | |
| Estrategia | | | | | | | | | | | | |
| 6.1. Controlar el uso y la correcta aplicación de las normas, protocolos y procedimientos establecidos por organismos internacionales, autoridad sanitaria y modelos de calidad institucionales | | | | | | | | | | | | |
| Riesgos | | | | | | | | | | | Calificación | |
| <i>No hay información capturada</i> | | | | | | | | | | | | |

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
**JACOB VLADIMIR
 CONSTANTINE
 MONTEDEOCA**

 Constantine Montesdeoca, Jacob Wladimir
 Titular/Responsable del Plan

**Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección Médica
>Coordinación General de Diagnóstico y Tratamiento**

Objetivo 2. Incrementar la calidad en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------------------|--|
| 2.3. M115 Porcentaje de medicamentos del cuadro básico con stock mayor al mínimo | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.8427 | 0.8315 | 0.8585 | 0.8821 | 0.8875 | 0.8969 | 0.8819 | 0.8875 | 0.8806 | 0.8577 | 0.8283 | 0.8322 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 93.63 % | 92.39 % | 95.39 % | 98.01 % | 98.61 % | 99.66 % | 97.99 % | 98.61 % | 97.84 % | 95.30 % | 92.03 % | 92.47 % | |
| Estrategia | | | | | | | | | | | | |
| 2.1. Garantizar la aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria | | | | | | | | | | | | |
| 2.2. Garantizar el abastecimiento de medicamentos en el Establecimiento de Salud | | | | | | | | | | | | |
| Riesgos | | | | | | | | | | | Calificación | |
| <i>No hay información capturada</i> | | | | | | | | | | | | |

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
**JUAN CARLOS
PEREZ SALAZAR**

Pérez Salazar, Juan Carlos
Titular/Responsable del Plan

**Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección Médica
>Coordinación General de Enfermería**

Objetivo 3. Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en la atención de enfermería a los pacientes

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------------------|--|
| 3.2. M116 Porcentaje de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo por el período de consumo | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.5342 | 0.5275 | 0.5529 | 0.577 | 0.6837 | 0.6755 | 0.6798 | 0.747 | 0.7427 | 0.7593 | 0.75 | 0.7343 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 59.36 % | 58.61 % | 61.43 % | 64.11 % | 75.97 % | 75.06 % | 75.53 % | 83.00 % | 82.52 % | 84.37 % | 83.33 % | 81.59 % | |
| Estrategia | | | | | | | | | | | | |
| 3.1. Garantizar el cumplimiento de normas, protocolos y procedimientos de materno infantil de acuerdo a lo establecido por organismos internacionales y la autoridad sanitaria | | | | | | | | | | | | |
| Riesgos | | | | | | | | | | | Calificación | |
| <i>No hay información capturada</i> | | | | | | | | | | | | |

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
NURIA GABRIELA
BARREZUETA
ÁLVAREZ

Barrezueta Álvarez, Nuria Gabriela
Titular/Responsable del Plan

Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección Médica >Coordinación General de Hospitalización y Ambulatorio

Objetivo 6. Incrementar la calidad y calidez de atención a los pacientes en las áreas de consulta externa y hospitalización

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------------|--|
| 6.6. M114 IR-21 Porcentaje de ausentismo en consulta externa | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.0964 | 0.099 | 0.3826 | 0.6608 | 0.4823 | 0.283 | 0.188 | 0.1295 | 0.1135 | 0.0996 | 0.0878 | 0.0897 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 107.11 % | 110.00 % | 425.11 % | 734.22 % | 535.89 % | 314.44 % | 208.89 % | 143.89 % | 126.11 % | 110.67 % | 97.56 % | 99.67 % | |
| 6.7. M104 IR-03 Promedio diario de camas disponibles | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 595 | 595 | 595 | 414.8667 | 398.2903 | 427.4667 | 436.5806 | 457.7419 | 422.9667 | 404.9032 | 419.9333 | 424 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 69.73 % | 66.94 % | 71.84 % | 73.37 % | 76.93 % | 71.09 % | 68.05 % | 70.58 % | 71.26 % | |
| 6.8. M110 Porcentaje de reducción de cirugías repesadas | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.5 | 0.4 | 0.3 | 0.2 | 0.1 | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.5 | 0.4 | 0.3 | 0.2 | 0.9873 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 987.30 % | |
| 6.9. M100 IR-02 Giro de cama | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 3.6457 | 3.2984 | 2.9983 | 1.5399 | 2.134 | 2.7425 | 2.4121 | 2.4717 | 2.5763 | 2.9825 | 2.9779 | 3.4602 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 119.14 % | 107.79 % | 97.98 % | 50.32 % | 69.74 % | 89.62 % | 78.83 % | 80.77 % | 84.19 % | 97.47 % | 97.32 % | 113.08 % | |
| 6.10. M105 IR-04 Promedio días de estada en hospitalización | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 7.5783 | 7.4529 | 8.663 | 9.9785 | 9.142 | 8.8318 | 10.43 | 8.961 | 9.5102 | 9.021 | 8.5713 | 8.363 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 93.79 % | 92.24 % | 107.22 % | 123.50 % | 113.14 % | 109.30 % | 129.08 % | 110.90 % | 117.70 % | 111.65 % | 106.08 % | 103.50 % | |

| 6.11. M57 IR-01 Porcentaje de ocupación de camas | | | | | | | | | | | Discreto | |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------------------|--|
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.8242 | 0.805 | 0.6122 | 0.4393 | 0.6594 | 0.7428 | 0.6887 | 0.6789 | 0.6779 | 0.7525 | 0.7671 | 0.7373 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 96.96 % | 94.71 % | 72.02 % | 51.68 % | 77.58 % | 87.39 % | 81.02 % | 79.87 % | 79.75 % | 88.53 % | 90.25 % | 86.74 % | |
| Estrategia | | | | | | | | | | | | |
| 6.1. Garantizar que los quirófanos se encuentren debidamente habilitados para su uso conforme a las normas y protocolos establecidos por los organismos internacionales y la autoridad sanitaria | | | | | | | | | | | | |
| 6.2. Implementar una herramienta de control para la planificación y control del centro quirúrgico y cirugías del día | | | | | | | | | | | | |
| 6.3. Garantizar el cumplimiento de normas, protocolos y procedimientos de materno infantil de acuerdo a lo establecido por organismos internacionales y la autoridad sanitaria | | | | | | | | | | | | |
| Riesgos | | | | | | | | | | | Calificación | |
| <i>No hay información capturada</i> | | | | | | | | | | | | |

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
**DIANA ELIZABETH
PARRALES MATUTE**

Parrales Matute, Diana Elizabeth
Titular/Responsable del Plan

Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección Médica >Coordinación Institucional de Vigilancia Epidemiológica e Infección

Objetivo 1. Incrementar la calidad y oportunidad de la información para predecir y proyectar el comportamiento de eventos, implementar y fortalecer estrategias de prevención y control

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|---|-----|-----|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------------|--|
| 1.4. M113 Tasa de densidad de incidencia de infección del tracto urinario asociada al uso de catéter urinario permanente en UCI Adulto (DI-ITU/CUP) | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| | | | 0.74 | 0.74 | 0.74 | 1.11 | 1.11 | 1.11 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 0.99 | 4.12 | 6.96 | 2.8 | 1 | 1.73 | 3.58 | 3.02 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0.00 % | 133.78 % | 556.76 % | 627.03 % | 252.25 % | 90.09 % | 115.33 % | 238.67 % | 201.33 % | |
| 1.5. M117 Porcentaje de personas viviendo con el virus del VIH/sida (PVV) que se encuentran en tratamiento antirretroviral (TARV) | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene-Abr | | | May-Ago | | | | Sep-Dic | | | | | |
| 0.81 | | | 0.86 | | | | 0.9 | | | | | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.5458 | | | 0.5758 | | | | 0.597 | | | | | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 67.38 % | | | 66.95 % | | | | 66.33 % | | | | | |
| 1.6. M111 Tasa de densidad de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI Adulto (DI-NAV) | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| | | | 3.5 | 3.5 | 3.5 | 5.25 | 5.25 | 5.25 | 7 | 7 | 7 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4.12 | 2.05 | 1.02 | 2.52 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0.00 % | 0.00 % | 0.00 % | 0.00 % | 0.00 % | 78.48 % | 29.29 % | 14.57 % | 36.00 % | |
| 1.7. M112 Tasa de densidad de incidencia de infección del torrente sanguíneo asociada al uso de vía central en UCI Adultos (DI-ITS/VC) | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| | | | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.75 | 0.75 | 0.75 | 1 | 1 | 1 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 1.11 | 4.12 | 2.22 | 0.96 | 0.99 | 4.42 | 2.71 | 0 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0.00 % | 222.00 % | 824.00 % | 296.00 % | 128.00 % | 132.00 % | 442.00 % | 271.00 % | 0.00 % | |
| Estrategia | | | | | | | | | | | | |
| 1.1. Implementar, monitorear y evaluar los componentes esenciales para la prevención y control de infecciones | | | | | | | | | | | | |
| Riesgos | | | | | | | | | | | Calificación | |
| <i>No hay información capturada</i> | | | | | | | | | | | | |

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
**PABLO ISAAC
ACOSTA
HIDALGO**

Acosta Hidalgo, Pablo Isaac
Titular/Responsable del Plan

**Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección Médica
>Coordinación General de Control de Calidad >Jefatura de Control de Calidad**

Objetivo 9. Incrementar la calidad de la atención integral de salud MEDIANTE la mejora de los procesos de atención intra y extra mural, prehospitalaria, la estandarización y aplicación de protocolos y procedimientos médicos y el fortalecimiento del personal especializado

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|----------------|--|
| 9.5. TE-DNSAC-DP-17-Número de llamadas de control de calidad médico al paciente | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | | | | | | | |

Proyectos

No hay información capturada

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
**JACOB VLADIMIR
 CONSTANTINE
 MONTESDEOCA**

 Constantine Montesdeoca, Jacob Wladimir
 Titular/Responsable del Plan

**Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección Médica
>Coordinación General de Diagnóstico y Tratamiento >Jefatura de Diagnóstico y Tratamiento**

Objetivo 3. Incrementar la eficiencia en la administración del inventario de medicamentos MEDIANTE la alimentación idónea en los sistemas de seguimiento de inventarios

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------------|
| 3.3. M115 Porcentaje de medicamentos del cuadro básico con stock mayor al mínimo | | | | | | | | | | | Discreto |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
| 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | |
| 0.8427 | 0.8315 | 0.8585 | 0.8821 | 0.8875 | 0.8969 | 0.8819 | 0.8875 | 0.8806 | 0.8577 | 0.8283 | 0.8322 |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | |
| 93.63 % | 92.39 % | 95.39 % | 98.01 % | 98.61 % | 99.66 % | 97.99 % | 98.61 % | 97.84 % | 95.30 % | 92.03 % | 92.47 % |

Proyectos

No hay información capturada

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
**JUAN CARLOS
PEREZ SALAZAR**

Pérez Salazar, Juan Carlos
Titular/Responsable del Plan

**Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección Médica
>Coordinación General de Enfermería >Jefatura de Enfermería**

Objetivo 6. Incrementar la eficiencia en la gestión de abastecimiento de dispositivos médicos al establecimiento de salud MEDIANTE la conformación del comité técnico de dispositivos médicos y la alimentación idónea en los sistemas de seguimiento de inventarios

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------------|--|
| 6.2. M116 Porcentaje de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo por el período de consumo | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.5342 | 0.5275 | 0.5529 | 0.577 | 0.6837 | 0.6755 | 0.6798 | 0.747 | 0.7427 | 0.7593 | 0.75 | 0.7343 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 59.36 % | 58.61 % | 61.43 % | 64.11 % | 75.97 % | 75.06 % | 75.53 % | 83.00 % | 82.52 % | 84.37 % | 83.33 % | 81.59 % | |

Proyectos

No hay información capturada

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
**NURIA GABRIELA
BARREZUETA
ALVAREZ**

Barrezueta Álvarez, Nuria Gabriela
Titular/Responsable del Plan

**Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección Médica
>Coordinación General de Hospitalización y Ambulatorio >Coordinación General de Hospitalización y Ambulatorio**

Objetivo 1. Incrementar la calidad en la atención de los pacientes en consulta externa y hospitalización MEDIANTE la reducción del tiempo de espera y estancia pre quirúrgica con la aplicación de los protocolos preestablecidos y establecidos por la institución

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------------|------|
| 1.1. M114 IR-21 Porcentaje de ausentismo en consulta externa | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 | 0.09 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.0964 | 0.099 | 0.3826 | 0.6608 | 0.4823 | 0.283 | 0.188 | 0.1295 | 0.1135 | 0.0996 | 0.0878 | 0.0897 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 107.11 % | 110.00 % | 425.11 % | 734.22 % | 535.89 % | 314.44 % | 208.89 % | 143.89 % | 126.11 % | 110.67 % | 97.56 % | 99.67 % | |
| 1.2. M104 IR-03 Promedio diario de camas disponibles | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 | 595 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 595 | 595 | 595 | 414.8667 | 398.2903 | 427.4667 | 436.5806 | 457.7419 | 422.9667 | 404.9032 | 419.9333 | 424 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 69.73 % | 66.94 % | 71.84 % | 73.37 % | 76.93 % | 71.09 % | 68.05 % | 70.58 % | 71.26 % | |
| 1.3. M105 IR-04 Promedio días de estada en hospitalización | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 | 8.08 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 7.5783 | 7.4529 | 8.663 | 9.9785 | 9.142 | 8.8318 | 10.43 | 8.961 | 9.5102 | 9.021 | 8.5713 | 8.363 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 93.79 % | 92.24 % | 107.22 % | 123.50 % | 113.14 % | 109.30 % | 129.08 % | 110.90 % | 117.70 % | 111.65 % | 106.08 % | 103.50 % | |
| 1.4. M100 IR-02 Giro de cama | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 | 3.06 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 3.6457 | 3.2984 | 2.9983 | 1.5399 | 2.134 | 2.7425 | 2.4121 | 2.4717 | 2.5763 | 2.9825 | 2.9779 | 3.4602 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 119.14 % | 107.79 % | 97.98 % | 50.32 % | 69.74 % | 89.62 % | 78.83 % | 80.77 % | 84.19 % | 97.47 % | 97.32 % | 113.08 % | |
| 1.5. M57 IR-01 Porcentaje de ocupación de camas | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 | 0.85 |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.8242 | 0.805 | 0.6122 | 0.4393 | 0.6594 | 0.7428 | 0.6887 | 0.6789 | 0.6779 | 0.7525 | 0.7671 | 0.7373 | |

| Avance 2020 | | | | | | | | | | | |
|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 96.96 % | 94.71 % | 72.02 % | 51.68 % | 77.58 % | 87.39 % | 81.02 % | 79.87 % | 79.75 % | 88.53 % | 90.25 % | 86.74 % |
| | | | | | | | | | | | |

Proyectos

No hay información capturada

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
**DIANA ELIZABETH
PARRALES MATUTE**

Parrales Matute, Diana Elizabeth
Titular/Responsable del Plan

**Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección Médica
>Coordinación General de Hospitalización y Ambulatorio >Jefatura de Cirugía**

Objetivo 5. Incrementar la eficiencia de la atención del servicio de Cirugía MEDIANTE la reducción del tiempo de espera y estancia pre quirúrgica con la aplicación de los protocolos preestablecidos y establecidos por la institución

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|---|-----|-----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------------|----------|
| 5.3. M110 Porcentaje de reducción de cirugías repesadas | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.5 | 0.4 | 0.3 | 0.2 | 0.1 | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.5 | 0.4 | 0.3 | 0.2 | 0.1 | 0.9873 |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 100.00 % | 987.30 % |

Proyectos

No hay información capturada

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
**ROCIO DEL CARMEN
QUISIGUINA ALDAZ**

Quisiguña Aldaz, Rocio del Carmen
Titular/Responsable del Plan

**Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección Médica
>Coordinación General de Hospitalización y Ambulatorio >Jefatura de Unidad
Técnica de Infectología**

Proyectos

No hay información capturada

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan

Titular/Responsable del Plan

**Hospital de Especialidades - Carlos Andrade Marín >Dirección Médica
>Coordinación Institucional de Vigilancia Epidemiológica e Infección >Jefatura de Vigilancia Epidemiológica e Infección**

Objetivo 1. Incrementar y operativizar las actividades de la vigilancia epidemiológica de los eventos sujetos a notificación MEDIANTE la implementación de estrategias multimodales para la prevención y control de estos eventos

| Indicador | | | | | | | | | | | Comportamiento | |
|--|-----|-----|--------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------------|--|
| 1.1. M111 Tasa de densidad de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI Adulto (DI-NAV) | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| | | | 3.5 | 3.5 | 3.5 | 5.25 | 5.25 | 5.25 | 7 | 7 | 7 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4.12 | 2.05 | 1.02 | 2.52 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0.00 % | 0.00 % | 0.00 % | 0.00 % | 0.00 % | 78.48 % | 29.29 % | 14.57 % | 36.00 % | |
| 1.2. M112 Tasa de densidad de incidencia de infección del torrente sanguíneo asociada al uso de vía central en UCI Adultos (DI-ITS/VC) | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| | | | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.75 | 0.75 | 0.75 | 1 | 1 | 1 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 1.11 | 4.12 | 2.22 | 0.96 | 0.99 | 4.42 | 2.71 | 0 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0.00 % | 222.00 % | 824.00 % | 296.00 % | 128.00 % | 132.00 % | 442.00 % | 271.00 % | 0.00 % | |
| 1.3. M113 Tasa de densidad de incidencia de infección del tracto urinario asociada al uso de catéter urinario permanente en UCI Adulto (DI-ITU/CUP) | | | | | | | | | | | Discreto | |
| Metas (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | |
| | | | 0.74 | 0.74 | 0.74 | 1.11 | 1.11 | 1.11 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | |
| Resultados (Por Período) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 0.99 | 4.12 | 6.96 | 2.8 | 1 | 1.73 | 3.58 | 3.02 | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0.00 % | 133.78 % | 556.76 % | 627.03 % | 252.25 % | 90.09 % | 115.33 % | 238.67 % | 201.33 % | |
| 1.4. M117 Porcentaje de personas viviendo con el virus del VIH/sida (PVV) que se encuentran en tratamiento antirretroviral (TARV) | | | | | | | | | | | Continuo | |
| Metas (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ene-Abr | | | | May-Ago | | | | Sep-Dic | | | | |
| 0.81 | | | | 0.86 | | | | 0.9 | | | | |
| Resultados (Acumulado) 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 0.5458 | | | | 0.5758 | | | | 0.597 | | | | |
| Avance 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 67.38 % | | | | 66.95 % | | | | 66.33 % | | | | |

Proyectos

No hay información capturada

Aprobado

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan



Firmado electrónicamente por:
**PABLO ISAAC
ACOSTA
HIDALGO**

Acosta Hidalgo, Pablo Isaac
Titular/Responsable del Plan