#### Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Central Loja

Objetivo 5. Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en la prestación de servicios de salud

ndicador										Compo	rtamiento
.2. M114 IF	R-21 Porcen	taje de aus	entismo en	consulta ex	terna					Dis	creto
					Metas (Por F	Período) 202	1				
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.16	0.15	0.15	0.15	0.14	0.14	0.13	0.13	0.12	0.12	0.12	0.11
0.10	0.10	0.10	0.10			r Período) 2		0.12	0.12	0.12	0.11
0.0782	0.0826	0.0919	0.0917	0.0824			0.1361	0.1221	0.1134	0.1206	0.1204
0.0782	0.0826	0.0919	0.0917	0.0624	0.1156	0.1274 e 2021	0.1301	0.1321	0.1134	0.1206	0.1394
48.88 %	55.07 %	61.27 %	61.13 %	58.86 %	82.57 %	98.00 %	104 60 9/	110.08 %	94.50 %	100 50 9/	126 72 0/
40.00 %	33.07 %	01.27 %	01.13 %	36.66 %	62.37 %	96.00 %	104.69 %	110.06 %	94.50 %	100.50 %	126.73 %
.5. M116 P	orcentaje d	e dispositiv	os médicos	con stock	mayor al mí	nimo por el	período de	consumo		Dis	creto
					Metas (Por F	Período) 202	1				
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
0.0	0.0	0.0	0.0			r Período) 2		0.0	0.0	0.0	0.0
0.9251	0.9141	0.8803	0.878	0.8293	0.796	0.8037	0.77	0.7283	0.7019	0.6455	0.7185
0.0201	0.0111	0.0000	0.070	0.0200		e 2021	0.11	0.7200	0.7010	0.0100	0.7 100
102.79 %	101.57 %	97.81 %	97.56 %	92.14 %	88.44 %	89.30 %	85.56 %	80.92 %	77.99 %	71.72 %	79.83 %
102.79 /6	101.37 /6	97.01 /6	97.30 /6	92.14 /0	00.44 /6	09.30 /6	83.30 /8	00.92 /6	11.99 /6	71.72 /0	79.03 /0
.7. M119 P	orcentaje d	e pacientes	identificade	os correctai	mente en el	servicio de	hospitaliza	ción y emer	gencia	Dis	creto
				ı	Metas (Por F	Período) 202	1				
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
					sultados (Po	r Período) 2					
0.9869	1	0.9973	1	0.9877	1	0.978	1	0.995	1	1	1
					Avanc	e 2021					
109.66 %	111.11 %	110.81 %	111.11 %	109.74 %	111.11 %	108.67 %	111.11 %	110.56 %	111.11 %	111.11 %	111.11 %
.00.00 /0	,0	, .	,0	, .	,0	100.01 70	,0		, 0		
.8. M122 P	orcentaje d	e abastecim	niento de me	edicamento	S					Dis	creto
					Metas (Por F	Período) 202	1				
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
						r Período) 2					
0.5767	0.7086	0.6987	0.7288	0.7647	0.7338	0.6124	0.6484	0.6774	0.6645	0.8257	0.8885
						e 2021					
72.09 %	88.57 %	87.34 %	91.10 %	95.59 %	91.72 %	76.55 %	81.05 %	84.67 %	83.06 %	103.21 %	111.06 %
. 2.00 /0	00.0.70	01.01.70	0.11.0 /0	00.00 /0	02 /0	1 0.00 /0	0.100 /0	0.1.0.70	00.00 /0	100.21 70	
.10. M121	Porcentaje (	de eventos	adversos co	on planes d	e acción ela	borados				Dis	creto
				ı	Metas (Por F	Período) 202	1				
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
				Re	sultados (Po	r Período) 2	021				
1	0.8	0.8	0.8	1	0.8	1	0.8	1	0.8	1	1
					Avanc	e 2021					
125.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	125.00 %	100.00 %	125.00 %	100.00 %	125.00 %	100.00 %	125.00 %	125.00 %

20 Porcentaje de cirugías con	aplicación correcta de la Lista	de Verificación de Cirugía Segura	Discreto
	Metas (Por P	eríodo) 2021	·
Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic
1	1	1	1
	Resultados (Por	Período) 2021	
1	1	1	1
	Avance	2021	
100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %
23 Tiempo promedio de días o	le espera para recibir atención	en Consulta Externa	Discreto
	Metas (Por P	eríodo) 2021	
Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic
12	9	7	6
	Resultados (Por	Período) 2021	
8.48	9.92	11.94	13.8
	Avance	2021	
70.67 %	110.22 %	170.57 %	230.00 %
70.67 %	110.22 %	170.57 %	230.00 %

#### Estrategia

- 5.1. Fortalecer la unidad de calidad en el establecimiento de salud
- 5.2. 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
No hay información capturada	

#### Objetivo 6. Incrementar el uso eficiente del presupuesto del establecimiento de salud

ndicador										Compo	rtamiento
6.1. A24 Porcentaje de ejecución presupuestaria de gasto corriente - Es						Establecim	iento de Sa	alud - Fondo Contir			ntinuo
					Metas (Acun	nulado) 2021	I				
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.08	0.16	0.24	0.32	0.4	0.48	0.56	0.64	0.72	0.8	0.88	0.96
				Re	sultados (Ac	umulado) 20	021				
0.0527	0.1158	0.1973	0.2783	0.3508	0.4234	0.5077	0.5874	0.6819	0.7424	0.8149	0.9398
					Avanc	e 2021					
65.88 %	72.38 %	82.21 %	86.97 %	87.70 %	88.21 %	90.66 %	91.78 %	94.71 %	92.80 %	92.60 %	97.90 %
3 A35 Po	rcentaie de	ejecución d	lel Plan Δnı	ıal de Contr	atación - Es	tahlecimier	nto de Saluc	l - Fondo		Cor	ntinuo
0. A00 i 0	rocinaje ac	cjeodololi d	or rian And		Metas (Acun			1 01140		001	itiiiuo
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.02	0.08	0.2	0.35	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	0.95	1
0.02	0.00	0.2	0.55		esultados (Ac			0.0	0.9	0.93	'
0.0196	0.1114	0.2683	0.3121	0.3604	0.4665	0.4892	0.6047	0.6762	0.7193	0.6812	0.7512
0.0100	0.1111	0.2000	0.0121	0.0001	Avanc		0.0017	0.0702	0.7 100	0.0012	0.7012
98.00 %	139.25 %	134.15 %	89.17 %	90.10 %	93.30 %	81.53 %	86.39 %	84.52 %	79.92 %	71.71 %	75.12 %
00.00 /0	100.20 70	.00 /0	00 /0	00.10 /0	00.00 /0	01.00 70	00.00 /0	01.02 70	70.02 70	, , ,	70112 /
4. A63 Ra	zón de efici	encia del ga	asto							Dis	creto
				ı	Metas (Por P	eríodo) 202	1				
	Ene-Mar			Abr-Jun			Jul-Sep			Oct-Dic	
	1			1			1			1	
				Re	sultados (Po	r Período) 2	021				
	1.0937			1.1839			0.8656			0.9642	
					Avanc	e 2021					
	109.37 %			118.39 %			86.56 %			96.42 %	

Estrategia	
6.1. Implementar mecanismos de control y seguimiento a la ejecución del presupuesto	
Riesgos	Calificación
No hay información capturada	

Metas (Por Período) 2021   Ene	Nov	screto
Feb	Nov	
0.7   0.7   0.7   0.7   0.7   0.8   0.9	Nov	
Resultados (Por Período) 2021   1		Dic
1	0.8	0.8
Avance   A		
142.86	1	1
### A56 Porcentaje de operatividad de equipos de infraestructura del establecimiento de salud    Metas (Por Período) 2021		
Feb   Mar   Abr   May   Jun   Jul   Ago   Sep   Oct	125.00 %	125.00 %
Metas (Por Período) 2021	Dis	screto
Feb   Mar   Abr   May   Jun   Jul   Ago   Sep   Oct	Dis	oci ete
0.9       0.963       0.968       0.9750       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       0.9       0.9       0.9       0.9       0.9 <td>Nov</td> <td>Die</td>	Nov	Die
Resultados (Por Período) 2021	Nov	Dic 0.9
0.9749	0.9	0.9
Avance 2021  108.32 % 107.00 %	0.963	0.9821
108.32 %   107.00 %	0.963	0.9621
7.5. A57 Porcentaje de operatividad de equipos médicos    Metas (Por Período) 2021	107.00 %	109.12 %
Metas (Por Período) 2021   Ene   Feb   Mar   Abr   May   Jun   Jul   Ago   Sep   Oct	107.00 %	109.12 7
Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct 0.9 0.9 0.9 0.9 0.9 0.9 0.9 0.9 0.9 0.9	Dis	screto
0.9 0.9 0.9 0.9 0.9 0.9 0.9 0.9 0.9 0.9		
Resultados (Por Período) 2021  0.9822	Nov	Dic
0.9822         0.9778         0.982         0.982         0.982         0.9878         0.9876         0.9876         0.98         0.9759           Avance 2021           109.13 %         108.64 %         109.11 %         109.11 %         109.76 %         109.73 %         109.73 %         108.89 %         108.43 %           7.7. A59 Porcentaje de personal capacitado en Establecimientos de Salud           Metas (Acumulado) 2021           Ene-Jun         Jul-Dic           0.5         0.91	0.9	0.9
Avance 2021  109.13 % 108.64 % 109.11 % 109.11 % 109.11 % 109.76 % 109.73 % 109.73 % 108.89 % 108.43 %  7.7. A59 Porcentaje de personal capacitado en Establecimientos de Salud  Metas (Acumulado) 2021  Ene-Jun  0.5  Jul-Dic 0.91		
109.13 % 108.64 % 109.11 % 109.11 % 109.11 % 109.76 % 109.73 % 109.73 % 108.89 % 108.43 %  7.7. A59 Porcentaje de personal capacitado en Establecimientos de Salud  Metas (Acumulado) 2021  Ene-Jun  0.5  Jul-Dic 0.91	0.9749	0.9668
7.7. A59 Porcentaje de personal capacitado en Establecimientos de Salud  Metas (Acumulado) 2021  Ene-Jun  0.5  Jul-Dic 0.91		
Metas (Acumulado) 2021  Ene-Jun  0.5  Metas (Acumulado) 2021  Jul-Dic  0.91	108.32 %	107.42 %
Ene-Jun         Jul-Dic           0.5         0.91	Co	ntinuo
0.5		
Daniel - J. (A		
Resultados (Acumulado) 2021		
1		
Avance 2021		
200.00 % 109.89 %		
Estrategia		
7.1. Garantizar el suministro continuo de medicinas e insumos médicos		

Riesgos	Calificación
No hay información capturada	

GPR | 3 17/01/2022 3:04 PM

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan
Astudillo Cabrera, Rowland Snell Titular/Responsable del Plan

# Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Central Loja > Dirección Administrativa

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

ndicador										Compo	rtamiento
.1. A24 Po	rcentaje de	ejecución p	resupuesta	ria de gasto	corriente -	Establecim	iento de Sa	lud - Fondo		Con	tinuo
					Metas (Acun	nulado) 2021	ĺ				
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.08	0.16	0.24	0.32	0.4	0.48	0.56	0.64	0.72	0.8	0.88	0.96
0.00	0.10	U.E.I	0.02		sultados (Ad			0.72	0.0	0.00	0.00
0.0527	0.1158	0.1973	0.2783	0.3508	0.4234	0.5077	0.5874	0.6819	0.7424	0.8149	0.9398
0.0021	0.1100	0.1373	0.2700	0.0000	Avanc		0.007 4	0.0013	0.7 424	0.0143	0.5550
65.88 %	72.38 %	82.21 %	86.97 %	87.70 %	88.21 %	90.66 %	91.78 %	94.71 %	92.80 %	92.60 %	97.90 %
03.00 /0	72.30 /0	02.21 /0	00.97 70	07.70 78	00.21 /0	30.00 78	91.70 %	34.71 70	92.00 /6	92.00 /6	37.30 /0
.3. A55 Po	rcentaje de	operativida	d de ambul	ancias de tr	ansporte pr	imario y se	cundario			Dis	creto
				N	Metas (Por F	eríodo) 202	1				
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.7	0.7	0.7	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
					sultados (Po						
1	0.1071	0.4839	1	1	1	1	0.5806	0.7	0.4516	1	1
'	0.1071	0.1000	'	· ·	Avanc		0.0000	0.7	0.1010	<u>'</u>	•
142.86 %	15.30 %	69.13 %	142.86 %	125.00 %	125.00 %	125.00 %	72.58 %	87.50 %	56.45 %	125.00 %	125.00 %
142.00 /0	10.00 /0	03.10 /0	142.00 /0	120.00 70	120.00 /0	123.00 //	72.55 76	07.30 70	30.43 70	120.00 /0	120.00 /
.4. A56 Po	rcentaje de	operativida	d de equipo	s de infraes	structura de	l establecin	niento de sa	alud		Dis	creto
				ı	Metas (Por F	Período) 202	1				
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
				Res	sultados (Po	r Período) 2	021				
0.9749	0.963	0.963	0.963	0.963	0.963	0.963	0.963	0.963	0.963	0.963	0.9821
					Avanc	e 2021					
108.32 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	109.12 %
.5. A57 Po	rcentaje de	operativida	d de equipo	s médicos	J	J	l.	J	J	Dis	creto
				1	Metas (Por P	Período) 202	1				
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
				Re	sultados (Po	r Período) 2	021				
0.9822	0.9778	0.982	0.982	0.982	0.9878	0.9876	0.9876	0.98	0.9759	0.9749	0.9668
					Avanc	e 2021					
109.13 %	108.64 %	109.11 %	109.11 %	109.11 %	109.76 %	109.73 %	109.73 %	108.89 %	108.43 %	108.32 %	107.42 %
7 A25 Da	roomtoio do	مامانيمام	lal Dian Any	al da Canto	otocián Fo	table simier	nto de Saluc	I Fanda		Com	itinuo
.7. A33 FU	rcentaje de	ejecución d	lei Fian And		Metas (Acun			i - Foliao		Col	itinuo
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.02	0.08	0.2	0.35	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	0.95	1
				Re	sultados (Ad	cumulado) 20	021				
0.0196	0.1114	0.2683	0.3121	0.3604	0.4665	0.4892	0.6047	0.6762	0.7193	0.6812	0.7512
					Avanc						
98.00 %	139.25 %	134.15 %	89.17 %	90.10 %	93.30 %	81.53 %	86.39 %	84.52 %	79.92 %	71.71 %	75.12 %
						2 30 ,0		/0		,0	/0

4.8. A59 Porcentaje de personal capa	citado en Establecimientos de Sa	alud		Continuo
	Metas (Acum	ulado) 2021		
Ene-Ju	in		Jul-Dic	
0.5			0.91	
	Resultados (Acu	ımulado) 2021		
1			1	
	Avance	2021		
200.00	%		109.89 %	
4.9. A63 Razón de eficiencia del gast	<u> </u>			Discreto
4.5. A00 Nazon de enoiencia del gust	Metas (Por Pe	oríodo) 2021		Districto
Ene-Mar	Abr-Jun			Oct-Dic
Erie-iviai 1	ADI-JUN 1	Jul-Sep 1		1
'	Resultados (Por	·		ı
1.0937	1.1839	0.8656		0.9642
1.080/	1.1839 Avance			0.9042
109.37 %	118.39 %	86.56 %		96.42 %
109.37 /6	110.59 %	80.30 %		90.42 //
4.10. A66 Porcentaje de cumplimient	o del plan anual de mantenimient	o de equipamiento médico e	stratégico	Continuo
	Metas (Acum	ulado) 2021		
Ene-Abr	May-	·	Sep-	Dic
0.2	0.5	•	0.	
	Resultados (Acu	ımulado) 2021		
0.1815	0.59	·	0.9	97
	Avance	2021		
90.75 %	119.0	4 %	124.6	62 %
4.11. A64 Porcentaje de ejecución de	l plan de intervención del Índice	de Seguridad Hospitalaria		Continuo
	Metas (Acum	ulado) 2021		
Ene-Abr	May-	Ago	Sep-	Dic
0.35	0.7	7	0.	9
	Resultados (Acu	ımulado) 2021		
0.4444	0.77	78	0.88	889
	Avance	2021		
126.97 %	111.1	1 %	98.7	7 %
Estrategia				
4.1. Controlar la ejecución de mantenim	<u> </u>		s médicos y el pa	que automotor
4.2. Implementar mecanismos de contro	ol y seguimiento a la ejecución del p	presupuesto		
4.3. Controlar periódicamente el stock o	le dispositivos médicos			
4.4. Identificar las necesidades de capa establecimiento de salud	citación y elaborar el plan anual de	capacitación de acuerdo a las	competencias de	los servidores del
4.5. Controlar el uso y la correcta aplica sanitaria y modelos de calidad institucio		rocedimientos establecidos por	organismos interi	nacionales, autoridad
Riesgos				Calificación
	No hay informac	ción capturada		
		•		

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan
Astudillo Cabrera, Rowland Snell Titular/Responsable del Plan

# Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Central Loja > Dirección Médica

Objetivo 3. Incrementar la calidad, calidez y eficiencia de los servicios de salud

ndicador										Compo	rtamiento
.4. M114 IF	R-21 Porcen	taje de ause	entismo en e	consulta ex	terna					Dis	creto
				1	Metas (Por F	eríodo) 202	1				
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.16	0.15	0.15	0.15	0.14	0.14	0.13	0.13	0.12	0.12	0.12	0.11
				Re	sultados (Po	r Período) 2	021				
0.0782	0.0826	0.0919	0.0917	0.0824	0.1156	0.1274	0.1361	0.1321	0.1134	0.1206	0.1394
					Avanc	e 2021					
48.88 %	55.07 %	61.27 %	61.13 %	58.86 %	82.57 %	98.00 %	104.69 %	110.08 %	94.50 %	100.50 %	126.73 %
.7. M116 P	orcentaje d	e dispositiv	os médicos	con stock	mayor al mí	nimo por el	período de	consumo		Dis	creto
				ı	Metas (Por F	Período) 202	1				
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
				Re	sultados (Po	r Período) 2	021				
0.9251	0.9141	0.8803	0.878	0.8293	0.796	0.8037	0.77	0.7283	0.7019	0.6455	0.7185
					Avanc	e 2021					
102.79 %	101.57 %	97.81 %	97.56 %	92.14 %	88.44 %	89.30 %	85.56 %	80.92 %	77.99 %	71.72 %	79.83 %
.9. M119 P	orcentaje d	e pacientes	identificado	os correctai	mente en el	servicio de	hospitaliza	ción y emer	gencia	Dis	creto
				1	Metas (Por F	eríodo) 202	1				
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
				Re	sultados (Po	r Período) 2	021				
0.9869	1	0.9973	1	0.9877	1	0.978	1	0.995	1	1	1
					Avanc	e 2021					
109.66 %	111.11 %	110.81 %	111.11 %	109.74 %	111.11 %	108.67 %	111.11 %	110.56 %	111.11 %	111.11 %	111.11 %
.10. M122 I	Porcentaje o	de abasteci	miento de n	nedicament	os				<u> </u>	Dis	creto
				ı	Metas (Por F	eríodo) 202	1				
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
				Re	sultados (Po	r Período) 2	021				
0.5767	0.7086	0.6987	0.7288	0.7647	0.7338	0.6124	0.6484	0.6774	0.6645	0.8257	0.8885
					Avanc	e 2021					
72.09 %	88.57 %	87.34 %	91.10 %	95.59 %	91.72 %	76.55 %	81.05 %	84.67 %	83.06 %	103.21 %	111.06 %
40 1404	n				1 5 1 -	1				D:-	4-
. 12. 181727 1	rorcentaje (	ue eventos	adversos co	-	<b>e accion e</b> ia Metas (Por F		1			DIS	creto
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
0.0	0.0	0.0	0.0		sultados (Po			0.0	0.0	0.0	0.0
1	0.8	0.8	0.8	1	0.8	1	0.8	1	0.8	1	1
'	0.0	0.0	0.0	1		e 2021	0.0	'	0.0	ı	ı
125.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	125.00 %	100.00 %	125.00 %	100.00 %	125.00 %	100.00 %	125.00 %	125.00 %

.13. M120 Porcentaje de cirugías co	n aplicación correcta de la Lista d	e Verificación de Cirugía Segura	Discreto
	Metas (Por Pe	ríodo) 2021	
Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic
1	1	1	1
	Resultados (Por I	Período) 2021	
1	1	1	1
	Avance	2021	
100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %
.14. M123 Tiempo promedio de días	de espera para recibir atención e	n Consulta Externa	Discreto
	Metas (Por Pe	ríodo) 2021	
Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic
12	9	7	6
	Resultados (Por I	Período) 2021	
8.48	9.92	11.94	13.8
	Avance	2021	
70.67 %	110.22 %	170.57 %	230.00 %
Strategia			
1. Controlar que las derivaciones se stablece el Acuerdo Ministerial 0091 d		acidad resolutiva y falta de accesibili	dad geográfica de acuerdo a lo q
2. Desarrollar con la Coordinación Pr	ovincial Redes Especializadas para l	a articulación de la red interna y ext	erna
3. Controlar periódicamente el stock	de medicamentos		
<ol> <li>Garantizar que los quirófanos se e ganismos internacionales y la autorio</li> </ol>		para su uso conforme a las normas y	/ protocolos establecidos por los
5. Implementar una herramienta de o	ontrol para la planificación y control o	del centro quirúrgico y cirugías del d	ía
Riesgos			Calificación

No hay información capturada

, .p
Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan
Atharihuana Paladines, Jhonson Tadeo Titular/Responsable del Plan

# Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Central Loja > Dirección Administrativa > Gestión Administrativa y Financiera (Planificación, TIC, Finanzas, TH)

Objetivo 3. Incrementar la eficiencia en la gestión financiera MEDIANTE el control al cumplimiento de normativas vigentes y seguimiento a la ejecución de compromisos financieros

ndicador										Compo	rtamiento
1. A24 Po	rcentaje de	ejecución p	resupuesta	ria de gasto	corriente -	Establecim	iento de Sa	lud - Fondo		Cor	tinuo
					Metas (Acun	nulado) 2021					
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.08	0.16	0.24	0.32	0.4	0.48	0.56	0.64	0.72	0.8	0.88	0.96
				Re	sultados (Ad	cumulado) 20	)21				
0.0527	0.1158	0.1973	0.2783	0.3508	0.4234	0.5077	0.5874	0.6819	0.7424	0.8149	0.9398
					Avanc	e 2021					
65.88 %	72.38 %	82.21 %	86.97 %	87.70 %	88.21 %	90.66 %	91.78 %	94.71 %	92.80 %	92.60 %	97.90 %
2 A62 De	-én de effet	anaia dal as								Dia	
.s. Aos Ka	zon de enci	encia del ga	isto							DIS	creto
				ı	Metas (Por P	Período) 202	1				
	Ene-Mar			Abr-Jun			Jul-Sep			Oct-Dic	
1			1			1			1	0.88 0.96 0.8149 0.9398 02.60 % 97.90 %  Discreto  Dct-Dic 1 0.9642	
				Res	sultados (Po	r Período) 2	021				
1.0937 1.1839					0.8656			0.9642			
					Avanc	e 2021					
	109.37 %			118.39 %			86.56 %			96.42 %	

Objetivo 4. 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

ndicador										Compo	rtamiento
1. A55 Poi	centaje de	operativida	d de ambula	ancias de tra	ansporte pr	imario y se	cundario			Dis	creto
				N	Metas (Por P	eríodo) 202	1			·	
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.7	0.7	0.7	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
				Res	sultados (Po	r Período) 2	021				
1	0.1071	0.4839	1	1	1	1	0.5806	0.7	0.4516	1	1
					Avanc	e 2021					
142.86 %	15.30 %	69.13 %	142.86 %	125.00 %	125.00 %	125.00 %	72.58 %	87.50 %	56.45 %	125.00 %	125.00 %
2 AEC Do	roontoio do	oporotivido	d do oquipo	s de infraes	tructuro do	l actablacin	nionto do co	lud		Dia	creto
.Z. A36 FUI	centaje de	operativida	u ue equipo					iiuu		DIS	Creto
				ľ	Metas (Por P	eriodo) 202	1				
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
				Res	sultados (Po	r Período) 2	021				
0.9749	0.963	0.963	0.963	0.963	0.963	0.963	0.963	0.963	0.963	0.963	0.9821
					Avanc	e 2021					
108.32 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	107.00 %	109.12 %

3. A5/ PO	rcentaje de	operativida	a ae equipo							Dis	creto
				ı	Metas (Por P	eríodo) 202º	1				
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
				Res	sultados (Po	r Período) 20	021				
0.9822	0.9778	0.982	0.982	0.982	0.9878	0.9876	0.9876	0.98	0.9759	0.9749	0.9668
					Avanc	e 2021					
109.13 %	108.64 %	109.11 %	109.11 %	109.11 %	109.76 %	109.73 %	109.73 %	108.89 %	108.43 %	108.32 %	107.42 %
5. A35 Po	rcentaje de	ejecución d	el Plan Anu	ial de Contr	atación - Es	tablecimien	to de Salud	l - Fondo		Cor	ntinuo
					Metas (Acun	nulado) 2021					
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.02	0.08	0.2	0.35	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	0.95	1
						cumulado) 20					
0.0196	0.1114	0.2683	0.3121	0.3604	0.4665	0.4892	0.6047	0.6762	0.7193	0.6812	0.7512
0.0100	0.1111	0.2000	0.0121	0.0001	Avanc		0.0017	0.0702	0.7 100	0.0012	0.7012
98.00 %	139.25 %	134.15 %	89.17 %	90.10 %	93.30 %	81.53 %	86.39 %	84.52 %	79.92 %	71.71 %	75.12 %
30.00 /6	133.23 /0	134.13 /0	03.17 /0	90.10 /6	93.30 /6	01.55 /6	00.55 /0	04.32 /0	79.92 /6	71.71 70	75.12 /
6. A60 Po	rcentaje de	reformas al	PAC atend	idas en el ti	empo estab	lecido		1	<u>'</u>	Dis	creto
	<u> </u>				Metas (Por P	eríodo) 202					
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
'	'	ı	'			r Período) 20		'	'	'	'
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ı	'	'	'	'	Avanc		Į.	'	'	'	'
100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00.0/	100.00 %	100.00 %		100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %
100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 7
8. A64 Po	rcentaje de	ejecución d	el plan de i	ntervención	del Índice	de Segurida	d Hospitala	ria		Cor	ntinuo
	<u> </u>	•				nulado) 2021					
	Fne	-Abr			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	-Ago			Sen	-Dic	
		35			-	.7				.9	
	0.	<b>33</b>		Po		., cumulado) 20	121		U	.3	
	0.4	444		I.e		778	121		0.0	889	
	0.4	444				e 2021			0.0	009	
	400	07.0/							00.	77.0/	
	120.	97 %			111.	11 %			96.1	77 %	
9. A66 Po	rcentaje de	cumplimien	to del plan	anual de ma	antenimient	o de equipa	miento méd	dico estraté	aico	Cor	ntinuo
		•	•			nulado) 2021					
	Eno	-Abr				-Ago			Con	-Dic	
	0	.2		D-		.5	124		0	.8	
		0.4.5		Ke		cumulado) 20	121		_	207	
	0.1	815				952			0.9	997	
						e 2021 04 %				62 %	
		<b>'</b> 5 %									

# Objetivo 5. Incrementar la eficiencia en 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						
5.1. A59 Porcentaje de personal capacitado en Establecimientos de S	Continuo							
Metas (Acun	nulado) 2021							
Ene-Jun Jul-Dic								
0.5	0.91							

Resultados (Ad	cumulado) 2021
1	1
Avanc	e 2021
200.00 %	109.89 %

### Objetivo 6. Incrementar la calidad de la información estadística hospitalaria y gestión de alertas para la toma de decisiones MEDIANTE el análisis y validación de la información obtenida en el Establecimiento de Salud

ndicador				Comportamiento
.2. A68 Porcentaje de atenciones e consulta externa	el servicio	Discreto		
	Metas (Por Perí	odo) 2021		
Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep		Oct-Dic
0.04	0.04	0.04		0.04
	Resultados (Por P	eríodo) 2021		
0.0052	0.0142	0.0172		0.0165
	Avance 2	021		
	35.50 %	43.00 %		41.25 %
13.00 %	33.30 /0	10100 /0		
13.00 %	33.30 /0	10100 /0		
3. A67 Porcentaje de atenciones	con codificación de enfermedades de		el servicio	Discreto
3. A67 Porcentaje de atenciones		el paciente Z000 y R00-R99 en e	el servicio	Discreto
3. A67 Porcentaje de atenciones	con codificación de enfermedades de	el paciente Z000 y R00-R99 en e	el servicio	Discreto Oct-Dic
3. A67 Porcentaje de atenciones e e emergencia	con codificación de enfermedades de Metas (Por Perí	el paciente <b>Z000</b> y R <b>00-R99</b> en e	el servicio	
.3. A67 Porcentaje de atenciones de emergencia  Ene-Mar	con codificación de enfermedades de Metas (Por Perí Abr-Jun	el paciente Z000 y R00-R99 en e odo) 2021 Jul-Sep 0.1	el servicio	Oct-Dic
3. A67 Porcentaje de atenciones de emergencia  Ene-Mar	con codificación de enfermedades de Metas (Por Perí Abr-Jun 0.1	el paciente Z000 y R00-R99 en e odo) 2021 Jul-Sep 0.1	el servicio	Oct-Dic
.3. A67 Porcentaje de atenciones de emergencia  Ene-Mar  0.1	con codificación de enfermedades de Metas (Por Perí Abr-Jun 0.1 Resultados (Por P	el paciente Z000 y R00-R99 en e odo) 2021 Jul-Sep 0.1 eríodo) 2021 0.0002	el servicio	Oct-Dic 0.1

#### Proyectos

No hay información capturada

#### **Aprobado**

<u>.</u>
Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan
Astudillo Cabrera, Rowland Snell Titular/Responsable del Plan

## Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Central Loja >Dirección Médica >Medicina Integral Ambulatoria Intra y Extra Mural

Objetivo 3. 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

Ene 0.9 0.9251	Feb	dispositive	os medicos		mayor al mi	nimo por el	período de	consumo		Dis	creto
0.9	Feb										
0.9	Feb			ľ	Metas (Por P	eríodo) 202	1				
		Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.9251	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
0.9251				Res	sultados (Po	r Período) 2	021				
	0.9141	0.8803	0.878	0.8293	0.796	0.8037	0.77	0.7283	0.7019	0.6455	0.7185
					Avanc	e 2021					
102.79 %	101.57 %	97.81 %	97.56 %	92.14 %	88.44 %	89.30 %	85.56 %	80.92 %	77.99 %	71.72 %	79.83 %
.8. M114 IR	-21 Porcent	aje de ause	entismo en d	consulta ex	terna					Dis	creto
					Metas (Por P	Período) 202	1				
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
				•			-	•			
0.16	0.15	0.15	0.15	0.14	0.14	0.13	0.13	0.12	0.12	0.12	0.11
0.0700	0.0000	0.0040	0.0047		sultados (Po			0.4004	0.4404	0.4000	0.4004
0.0782	0.0826	0.0919	0.0917	0.0824	0.1156	0.1274	0.1361	0.1321	0.1134	0.1206	0.1394
40.00.07	FF 07 0/	04.07.07	04.40.07	E0.00.0/	Avanc		404.00.00	440.00.00	04.50.07	400 50 00	400 70 00
48.88 %	55.07 %	61.27 %	61.13 %	58.86 %	82.57 %	98.00 %	104.69 %	110.08 %	94.50 %	100.50 %	126.73 %
3.10. M119 P	orcentaje c	le pacientes	s identificad	los correcta	ımente en e	l servicio d	e hospitaliz	ación y eme	rgencia	Dis	creto
				N	Metas (Por P	eríodo) 202	1				
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
				Res	sultados (Po	r Período) 2	021				
0.9869	1	0.9973	1	0.9877	1	0.978	1	0.995	1	1	1
					Avanc	e 2021					
109.66 %	111.11 %	110.81 %	111.11 %	109.74 %	111.11 %	108.67 %	111.11 %	110.56 %	111.11 %	111.11 %	111.11 %
3.11. M122 P	orcentaje c	le abastecir	miento de m	edicamento	os					Dis	creto
				N	Metas (Por P	eríodo) 202	1				
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
				Res	sultados (Po	r Período) 2	021				
0.5767	0.7086	0.6987	0.7288	0.7647	0.7338	0.6124	0.6484	0.6774	0.6645	0.8257	0.8885
					Avanc	e 2021					
72.09 %	88.57 %	87.34 %	91.10 %	95.59 %	91.72 %	76.55 %	81.05 %	84.67 %	83.06 %	103.21 %	111.06 %
3.12. M120 P	orcentaje c	le cirugías (	con aplicaci	ión correcta	ı de la Lista	de Verifica	ción de Ciru	ıgía Segura		Dis	creto
				N	Metas (Por P	eríodo) 202	1				
	Ene-Mar			Abr-Jun	•		Jul-Sep			Oct-Dic	
	1			1			1			1	
					sultados (Po	r Período) 2					
	1			1			1			1	
				•	Avanc	e 2021	'				
	100.00 %			100.00 %	Availo	0 2021	100.00 %			100.00 %	

3. M121	Porcentaje d	de eventos a	adversos co	on planes de	e acción ela	borados				Dis	creto
				N	Metas (Por P	eríodo) 202	1				
Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
				Res	sultados (Po	r Período) 2	021				
1	0.8	0.8	0.8	1	0.8	1	0.8	1	0.8	1	1
					Avanc	e 2021					
125.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	125.00 %	100.00 %	125.00 %	100.00 %	125.00 %	100.00 %	125.00 %	125.00 %
IA M433.	Tiomno nro	madia da dí	ac de ecner	a nara raaih	ir otopolán	on Conquit	o Evtorno			Dia	creto
14. WI 123	Tiempo pro	nieulo de di	as ue espei							DIS	Creto
					Metas (Por P	eriodo) 202					
	Ene-Mar			Abr-Jun			Jul-Sep			Oct-Dic	
	12			9			7			6	
				Res	sultados (Po	r Período) 2	021				
8.48			9.92		11.94					13.8	
					Avanc	e 2021					
	70.67 %			110.22 %			170.57 %			230.00 %	

No hay información capturada

