

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS No 20314

PERIODO 2015

DATOS GENERALES	
NOMBRE DE LA INSTITUCION:	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE QUITO
RUC:	1768161120001
REPRESENTANTE LEGAL	MÁXIMO FERNANDO ROMERO CORREA
FUNCION:	OTRAS FUNCIONES DEL ESTADO
TIPO:	EODS
PERTENECE A:	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL -IESS

COBERTURA	N.- DE UNIDADES
COBERTURA GEOGRÁFICA INSTITUCIONAL: UNIDAD ADMINISTRATIVA FINANCIERA	

COBERTURA	N.- DE UNIDADES	DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA
Provincial	1	PICHINCHA

Nivel	N.- DE UNIDADES	N° DE USUARIOS	COBERTURA	GÉNERO			NACIONALIDADES O PUEBLOS					LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
				MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO	
CANTÓN	1	537302	QUITO, PARROQUIAS: EL CONDADO 1 Y 2 CARCELEN COTOCOLLAO PONCIANO COMITÉ DEL PUEBLO KENNEDY CONCEPCIÓN COCHAPAMBA	224031	313270	0	0	0	0	0	0	http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6590186/cobertura_institucionalhsfq2015.pdf

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD	PONGA SI O NO	NO. DE USUARIOS	NO. DE USUARIOS POR GÉNERO			NO. DE USUARIOS POR PUEBLOS Y NACIONALIDADES				
			MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS INTERCULTURALES	SI	14227	6360	7868	0	0	0	0	0	0
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS GENERACIONALES	SI	135123	61090	74033	0	0	0	0	0	0
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE DISCAPACIDADES	SI	23	7	16	0	0	0	0	0	0
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE GÉNERO	SI	537302	224031	313270	0	0	0	0	0	0
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE MOVILIDAD HUMANA	NO	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
SE HAN IMPLEMENTADO MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS Y PLANES INSTITUCIONALES	SI	http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6590186/planificacion_participativa.pdf
SE COORDINA CON LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EXISTENTES EN EL TERRITORIO	NO	

MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	PONGA SI O NO	NÚMERO DE MECANISMOS IMPLEMENTADOS EN EL AÑO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
AUDIENCIA PÚBLICA	NO	0	
CONSEJOS CONSULTIVOS	NO	0	
CONSEJOS CIUDADANOS SECTORIALES	NO	0	
DIALOGOS PERIODICOS DE DELIBERACIÓN	NO	0	
AGENDA PUBLICA DE CONSULTA A LA CIUDADANIA	NO	0	
OTROS	SI	0	http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6590186/planificacion_participativa.pdf

MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL:

MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL GENERADOS POR LA COMUNIDAD	PONGA SI O NO	NÚMERO DE MECANISMOS IMPLEMENTADOS EN EL AÑO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
VEEDURIAS CIUDADANAS:	NO	0	
OBSERVATORIOS CIUDADANOS:	NO	0	
DEFENSORIAS COMUNITARIAS:	NO	0	
COMITES DE USUARIOS DE SERVICIOS	NO	0	
OTROS	SI	1	http://www.iess.gov.ec/documents/10162/6590186/permiso_funcionamiento.pdf

PROCESO DE RENDICION DE CUENTAS:

FASE:	PASOS DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	PONGA SI O NO	DESCRIBA LA EJECUCIÓN DE LOS PASOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
FASE 0	CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE RENDICIÓN DE CUENTAS:	SI	SE HA DESIGNADO AL EQUIPO DE RENDICION DE CUENTAS POR PARTE DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DEL HSFQ	http://www.iess.gov.ec/documents/10162/6406000/equipo_rendicion_cuentas2015vf.pdf
FASE 0	DISEÑO DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	SE ACOGE LOS LINEAMIENTO DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN DEL IEES, DE ACUERDO AL MEMORANDO N° IEES-DNPL-2016-0235-M, CON FECHA 20 DE FEBRERO DE 2016.	http://www.iess.gov.ec/documents/10162/6406000/instructivo_rendicioncuentas.pdf
FASE 1	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:	SI	1. SE SOLICITÓ EL INFORME DE GESTIÓN POR ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y MÉDICAS DEL HSFQ, A TRAVÉS DEL MEMO IEES-HSFQ-DA-2016-0248-M 2. SE RECAMÓ TODA LA INFORMACIÓN DE LAS ÁREAS INVOLUCRADAS, INSUMOS NECESARIOS PARA EL LEVANTAMIENTO DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2015	http://www.iess.gov.ec/documents/10162/6406001/solicitud_informe_gestion.pdf
FASE 1	LLENADO DEL FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS ESTABLECIDO POR EL CPCCS	SI	CON LA INFORMACIÓN ENVIADA DE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS Y MÉDICAS DEL HSFQ SE PROCEDIÓ A LLENAR EL FORMULARIO SEGÚN LAS DISPOSICIONES DE CIRCULAR NRO. IEES-DNPL-2016-0004-C DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN	http://www.iess.gov.ec/documents/10162/6406001/matriz_rendicioncuentas2015hsfqfinal.pdf
FASE 1	REDACCIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	SE REALIZÓ EL INFORME EN BASE A LOS INSUMOS DE LAS PARTES INVOLUCRADAS.	http://www.iess.gov.ec/documents/10162/6406001/informe_final_rendicion_2015v30mar2016.pdf
FASE 1	SOCIALIZACIÓN INTERNA Y APROBACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE LOS RESPONSABLES	SI	SE HA DISPUESTO LA INFORMACIÓN A CONSIDERACIÓN DE LA AUTORIDAD MÁXIMA DE LA INSTITUCIÓN	http://www.iess.gov.ec/documents/10162/6406001/aprobado_informe.pdf
FASE 2	DIFUSIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A TRAVÉS DE DISTINTOS MEDIOS	SI	DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN, SE PUBLICÓ Y SE PUSO A DISPOSICIÓN DE LA CIUDADANÍA EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2015, A TRAVÉS DE LOS INFO-CHANNELS (PANTALLAS DE TV) DEL HSFQ.	http://www.iess.gov.ec/documents/10162/6406002/iess_dnpl_2016_0235_m.pdf
FASE 2	PLANIFICACIÓN DE LOS EVENTOS PARTICIPATIVOS	SI	DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR LA DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN, SE DISPUSO QUE LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS, SE REALICEN EN LA SEMANA DEL 29 DE FEBRERO AL 4 DE MARZO DE 2016.	http://www.iess.gov.ec/documents/10162/6406002/verificacionhsfq_29feb_04marzo.pdf
FASE 2	REALIZACIÓN DEL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	SI	DEL 29 DE FEBRERO AL 4 DE MARZO DE 2016, SE PUSO A DISPOSICIÓN DE LA CIUDADANÍA EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2015 DEL HSFQ, POR MEDIO DE LAS PANTALLAS DE TELEVISIÓN DEL HOSPITAL. DE IGUAL FORMA SE RECOGIÓ TODAS LAS INQUIETUDES, SUGERENCIAS Y COMENTARIOS DE LA CIUDADANÍA, EN DICHA SEMANA.	http://www.iess.gov.ec/documents/10162/6406002/rendicioncuentas_presentacionhsfq.pdf
FASE 2	RINDIÓ CUENTAS A LA CIUDADANÍA EN LA PLAZO ESTABLECIDO	SI	SE REALIZÓ LA SEMANA DE RENDICIÓN DE CUENTAS SEGÚN LINEAMIENTOS EMITIDOS POR DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN IEES, EN LA SEMANA DEL 29 DE FEBRERO AL 04 DE MARZO	http://www.iess.gov.ec/documents/10162/6406002/verificacionhsfq_29feb_04marzo.pdf
FASE 2	INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS EN EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	LUEGO DE LA RECOLECCIÓN DE SUGERENCIAS Y COMENTARIOS DE LA CIUDADANÍA, SE PROCEDIÓ A INCORPORARLOS EN EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2015.	http://www.iess.gov.ec/documents/10162/6406002/formulariosciudadania.pdf
FASE 3	ENTREGA DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS AL CPCCS, A TRAVÉS DEL INGRESO DEL INFORME EN EL SISTEMA VIRTUAL	SI	SE DISPUSO LA INFORMACIÓN EN EL SISTEMA DE RENDICIÓN DE CUENTAS, DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	http://goo.gl/ix6jpm

DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS:	<p>SE RECEPTARON LAS SUGERENCIAS Y COMENTARIOS DE LA CIUDADANÍA, MIENTRAS SE PRESENTABA LA INFORMACIÓN DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL HOSPITAL EN LAS PANTALLAS DE TELEVISIÓN DE ESTE ESTABLECIMIENTO. A CONTINUACIÓN, SE RESUME LAS PRINCIPALES SUGERENCIAS Y COMENTARIOS RECIBIDOS POR PARTE DE LA CIUDADANÍA:</p> <ul style="list-style-type: none"> •OPTIMIZAR EL TIEMPO DE ESPERA DEL PACIENTE, EN LA GENERACIÓN DE TURNOS DE ATENCIÓN PARA CONSULTA EXTERNA. •REDUCCIÓN DE TIEMPOS DE ESPERA, EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL •MAYOR CAPACITACIÓN AL PERSONAL SANITARIO, EN RELACIONES HUMANAS. •AMPLIAR EL HORARIO DE VISITAS PARA FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS. •AMPLIACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA. •FELICITAN EL SERVICIO QUE LES BRINDA EL HOSPITAL Y SUGIEREN QUE SE MANTENGA SU CALIDAD.
--	--

DATOS DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS:

Fecha en que se realizó la Rendición de Cuentas ante la ciudadanía:	NO. DE USUARIOS	NO. DE USUARIOS POR GÉNERO			NO. DE USUARIOS POR PUEBLOS Y NACIONALIDADES				
		MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO
29/02/2016	689	187	502	0	0	0	0	0	0

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

DESCRIBA LOS COMPROMISOS ASUMIDOS CON LA COMUNIDAD	¿SE INCORPORÓ EL APORTE CIUDADANO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL?(PONGA SÍ O NO)	PORCENTAJE DE AVANCES DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
ORGANIZACIÓN DE LOS PARQUEADEROS TENGA EL APOYO DEL PERSONAL QUE PRESTA SEGURIDAD EN EL HOSPITAL.	SI	76-100	Se ha dispuesto al personal de seguridad que presta el servicio en el hospital, que una de sus funciones sea el persuadir a los conductores de autos particulares, así como de taxis, para que circulen y no causen tráfico en las puertas de entradas principales del hospital. Además se ha solicitado al municipio, a través de su administración zonal La Delicia, el apoyo de agentes de tránsito para que controlen el aparcamiento de taxis en los pasos cebra, y demás accesos al hospital, que ocasionan tráfico en el sector.	http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6590186/organizacion_parqueaderos.PDF
INCREMENTO DEL SERVICIO EN EMERGENCIAS - MEJORA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA.	SI	26-50	Para el primer trimestre del 2016, se plantea ampliar la unidad de emergencias del HSFQ, para lo que ya se cuentan con los permisos de adentamiento, con lo que se iniciará el proceso constructivo.	http://http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6590186/adecentamiento_emergencia.PDF

DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:

MEDIOS DE COMUNICACIÓN	No. DE MEDIOS	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINÓ A MEDIOS LOCALES Y REGIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINÓ A MEDIOS NACIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINÓ A MEDIOS INTERNACIONALES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
RADIO	0	0	0	0	TODA DIFUSIÓN LA REALIZA LA DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN NACIONAL DEL IESS
PRENSA	0	0	0	0	TODA DIFUSIÓN LA REALIZA LA DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN NACIONAL DEL IESS
TELEVISIÓN	0	0	0	0	TODA DIFUSIÓN LA REALIZA LA DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN NACIONAL DEL IESS
MEDIOS DIGITALES	0	0	0	0	TODA DIFUSIÓN LA REALIZA LA DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN NACIONAL DEL IESS

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

MECANISMOS ADOPTADOS	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
PUBLICACIÓN EN LA PAG. WEB DE LOS CONTENIDOS ESTABLECIDOS EN EL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	http://www.iess.gob.ec/es/web/guest/ley-de-transparencia
PUBLICACIÓN EN LA PAG. WEB DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS Y SUS MEDIOS DE VERIFICACIÓN ESTABLECIDO EN EL LITERAL M, DEL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	http://www.iess.gob.ec/es/rendicion-de-cuentas-2015

PLANIFICACION: Se refiere a la articulación de políticas públicas:

LA INSTITUCIÓN TIENE ARTICULADO EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
LA INSTITUCION TIENE ARTICULADAS SUS POA AL PNBV	SI	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/33703/C.D.474
EL POA ESTA ARTICULADO AL PLAN ESTRATEGICO	SI	http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6438951/Resumen+del+Acta+No.+C.D.+673.pdf

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA:

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADOR DE LA META	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN POR META
	N. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
INCREMENTAR LA CALIDAD, CALIDEZ Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	14	TIEMPO PROMEDIO DE RESPUESTA (MINUTOS) A EMERGENCIAS DEL ECU911	MIDE EL TIEMPO PROMEDIO EN EL QUE SE RESPONDE AL LLAMADO DEL ECU911, DESDE QUE FUE REPORTADA LA EMERGENCIA, HASTA QUE EL PACIENTE FUE TRASLADADO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MÁS CERCANO DENTRO DE SU ÁREA DE JURISDICCIÓN. SE EXIGE QUE PARA ESTA ATENCIÓN, EL PACIENTE SIEMPRE ESTÉ ACOMPAÑADO POR UN MÉDICO.	120,00	86,00	71,66 %	RESPUESTA OPORTUNA A LLAMADAS DE EMERGENCIA, HASTA CULMINAR CON LA ENTREGA DEL PACIENTE EN UNA CASA DE SALUD PARA RESOLUCIÓN.
	16	PORCENTAJE DE QUEJAS DE USUARIOS RESUELTAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	MIDE LA OPORTUNIDAD EN LA SOLUCIÓN A QUEJAS POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.	100,00	100,00	100,00 %	LAS QUEJAS SON RESUELTAS DE FORMA ADECUADA.
INCREMENTAR LA CALIDAD, CALIDEZ Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	21	RELACIÓN PARTOS CESÁREAS (PORCENTAJE)	NÚMERO DE PARTOS POR CESÁREA EN EL PERÍODO /NÚMERO TOTAL DE PARTOS ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN EL PERÍODO	50,00	48,00	96,00 %	LOS MESES DE MARZO, ABRIL, JUNIO Y OCTUBRE, SON DADOS POR LA CONDICIÓN DE HOSPITAL DE II NIVEL, CON CAPACIDAD DESTINADA A LA RESOLUCIÓN DE PARTO POR CESÁREA. QUEDANDO RELEGADA LA MAYOR ATENCIÓN DE PARTOS POR VÍA VAGINAL EN UNIDADES DE PRIMER NIVEL.

INCREMENTAR LA CALIDAD, CALIDEZ Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	N. DE META 24	DESCRIPCIÓN PORCENTAJE DE EMBARAZADAS CON CONTROL PRENATAL Y PARTO NORMAL ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE EMBARAZADAS CON CONTROL PRENATAL Y PARTO NORMAL ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN EL PERÍODO	TOTALES PLANIFICADOS 80,00	TOTALES CUMPLIDOS 100,00	125,00 %	ESTOS RESULTADOS EVIDENCIAN LA ATENCIÓN DE CALIDAD Y CALIDEZ EN CONTROLES PRENATALES Y PARTOS NORMALES.
INCREMENTAR LA CALIDAD, CALIDEZ Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	N. DE META 18	DESCRIPCIÓN PORCENTAJE DE REINGRESOS A QUIRÓFANOS	MIDE EL TOTAL DE PACIENTES QUE SON REINGRESADOS A QUIRÓFANO, LUEGO DE HABER SIDO SOMETIDOS A UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO.	TOTALES PLANIFICADOS 1,00	TOTALES CUMPLIDOS 2,00	200,00 %	EN LOS MESES DE OCTUBRE Y DICIEMBRE SE REGISTRARON REINGRESOS PROPIOS DE COMPLICACIONES INHERENTES A LA PATOLOGÍA Y/O CONDICIÓN DE LOS PACIENTES.
INCREMENTAR LA EFICIENCIA OPERACIONAL	N. DE META 1	DESCRIPCIÓN PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CON PROTOCOLOS O GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA	NÚMERO DE EGRESOS O ALTAS CON APLICACIÓN CORRECTA DE PROTOCOLOS O GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DOCUMENTADA EN EPICRISIS EN EL PERÍODO/ NÚMERO TOTAL DE EGRESOS O ALTAS EN EL PERÍODO	TOTALES PLANIFICADOS 100,00	TOTALES CUMPLIDOS 100,00	100,00 %	SE DA CUMPLIMIENTO A LAS GUÍAS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TANTO DEL MSP COMO LOS ADOPTADOS POR LA INSTITUCIÓN.
INCREMENTAR LA EFICIENCIA OPERACIONAL	N. DE META 3	DESCRIPCIÓN PORCENTAJE DE PRIMERAS CONSULTAS QUE CUMPLEN CON EL TIEMPO DE ATENCIÓN SEGÚN LA NORMA	NÚMERO DE PRIMERAS CONSULTAS ATENDIDAS EN EL PERÍODO QUE CUMPLEN CON EL TIEMPO ESTABLECIDO EN LA NORMA/ NÚMERO TOTAL DE PRIMERAS CONSULTAS ATENDIDAS EN EL PERÍODO	TOTALES PLANIFICADOS 80,00	TOTALES CUMPLIDOS 100,00	125,00 %	EL 100% DE LAS CITAS SE ENCUENTRAN DENTRO DEL RANGO ESTABLECIDO (20 MIN)
INCREMENTAR LA CALIDAD, CALIDEZ Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	N. DE META 13	DESCRIPCIÓN PORCENTAJE DE REINGRESOS AL SERVICIO DE EMERGENCIA EN MENOS DE 24H	MIDE EL TOTAL DE PACIENTES QUE SON INGRESADOS AL ÁREA DE EMERGENCIA, POR SEGUNDA (O TERCERA, O CUARTA, ETC.) VEZ DENTRO DE LAS SIGUIENTES 24 HORAS DESPUÉS DE SU EGRESO, POR EL MISMO EVENTO POR EL QUE INGRESARON LA PRIMERA VEZ (O POR LAS COMPLICACIONES DE ESTE).	TOTALES PLANIFICADOS 5,00	TOTALES CUMPLIDOS 1,00	20,00 %	INDICADOR DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN EMERGENCIA CON UNA META ASIGNADA POR LA DSGIF DE 5% QUE EN EL CASO DEL HSFQ, SE HA MANTENIDO UN UN PORCENTAJE MENOR AL 3% (0,09) A DICIEMBRE 2015.
INCREMENTAR LA CALIDAD, CALIDEZ Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	N. DE META 15	DESCRIPCIÓN PORCENTAJE DE USUARIOS EXTERNOS SATISFECHOS	MIDE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO CON LOS SERVICIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, BASADOS EN ENCUESTAS APLICADAS SEGÚN LAS DISPOSICIONES DE LA DSGSIF	TOTALES PLANIFICADOS 80,00	TOTALES CUMPLIDOS 87,00	108,75 %	AVANCE SIGNIFICATIVO EN LA SATISFACCIÓN DE USUARIOS Y PACIENTES DEL HOSPITAL.
INCREMENTAR LA CALIDAD, CALIDEZ Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	N. DE META 20	DESCRIPCIÓN PORCENTAJE DE POSTPARTOS INMEDIATOS CON ADMINISTRACIÓN DE OXITOCINA	MIDE EL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN DEL PARTO.	TOTALES PLANIFICADOS 1,00	TOTALES CUMPLIDOS 1,00	100,00 %	EL INDICADOR SE HA MANTENIDO AL 100%, EN VIRTUD DEL USO DE LA PROTOCOLIZACIÓN DE LA APLICACIÓN INMEDIATA DE OXITOCINA SEGÚN DIRECTRICES DE ENTES REGULADORES.
INCREMENTAR LA EFICIENCIA OPERACIONAL	N. DE META 5	DESCRIPCIÓN PORCENTAJE DE PACIENTES EN OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA QUE SUPERAN LAS 12H	NÚMERO DE PACIENTES EN OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA QUE SUPERAN LAS 12H EN EL PERÍODO / NÚMERO TOTAL DE PACIENTES EN OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA EN EL PERÍODO	TOTALES PLANIFICADOS 15,00	TOTALES CUMPLIDOS 30,00	200,00 %	LA OCUPACIÓN SUPERA EL 95% , LO QUE CONLLEVA UN AUMENTO EN LA ESTANCIA EN AL OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA, DEBIDO A LA DEMANDA, SE ESPERA LA REDUCCIÓN DEL PORCENTAJE DE ESTANCIA EN OBSERVACIÓN DE FORMA PAULATINA.
INCREMENTAR LA CALIDAD, CALIDEZ Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	N. DE META 23	DESCRIPCIÓN PORCENTAJE DE PACIENTES DE EMERGENCIA ATENDIDOS EN EL TIEMPO ESTÁNDAR	NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS EN LOS TIEMPOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS SEGÚN TRIAJE EN EL PERÍODO/TOTAL PACIENTES ATENDIDOS EN EMERGENCIA EN EL PERÍODO	TOTALES PLANIFICADOS 100,00	TOTALES CUMPLIDOS 100,00	100,00 %	EN BASE A MEDICIONES REALIZADAS SE HA CUMPLIDO CON EL 100% DE ATENCIONES.
INCREMENTAR LA EFICIENCIA OPERACIONAL	N. DE META 6	DESCRIPCIÓN PORCENTAJE DE MEDICAMENTOS VITALES QUE SE ENCUENTRAN BAJO EL STOCK MÍNIMO	NÚMERO DE MEDICAMENTOS VITALES BAJO EL STOCK MÍNIMO EN EL PERÍODO/NÚMERO DE MEDICAMENTOS VITALES EN EL PERÍODO	TOTALES PLANIFICADOS 30,00	TOTALES CUMPLIDOS 5,00	16,66 %	EL HOSPITAL SE ENCONTRABA ABASTECIDO DE ESTOS MEDICAMENTOS DE ENERO DE JULIO. EL SISTEMA INFORMÁTICO (X-FARMA ISOFT) CON EL QUE CUENTA EL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE QUITO NO POSEE KARDEX Y LOS DATOS REFERENTES A STOCKS MÍNIMOS NO SE ENCUENTRAN DISPONIBLES, POR LO CUAL NO SE PUEDE OBTENER DICHA INFORMACIÓN DIRECTAMENTE DESDE EL SISTEMA INFORMÁTICO. ACTUALMENTE TODOS LOS REGISTROS SE REALIZAN DE FORMA MANUAL. SEPTIEMBRE:NO SE HA REALIZADO LA ADQUISICIÓN DEBIDO A QUE SON CONSIDERADOS COMO MEDICAMENTOS DE DIFÍCIL ACCESO.

	N. DE META	DESCRIPCIÓN	NUMERO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES BAJO EL STOCK MÍNIMO EN EL PERIODO / NÚMERO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES EN EL PERIODO	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
INCREMENTAR LA EFICIENCIA OPERACIONAL	7	PORCENTAJE DE MEDICAMENTOS ESENCIALES QUE SE ENCUENTRAN BAJO EL STOCK MÍNIMO		30,00	4,00	13,33 %	EL SISTEMA INFORMÁTICO (X-FARMA ISOFT) CON EL QUE CUENTA EL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE QUITO NO POSEE KARDEX Y LOS DATOS REFERENTES A STOCKS MÍNIMOS NO SE ENCUENTRAN DISPONIBLES, POR LO CUAL NO SE PUEDE OBTENER DICHA INFORMACIÓN DIRECTAMENTE DESDE EL SISTEMA INFORMÁTICO. ACTUALMENTE TODOS LOS REGISTROS SE REALIZAN DE FORMA MANUAL. OCTUBRE: EL NÚMERO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES SE INCREMENTA DEBIDO A NUEVOS REQUERIMIENTOS DE LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES QUE EXISTEN EN EL HOSPITAL. SE EVIDENCIA QUE EL INDICADOR HA MANTENIDO VALORES SUPERIORES AL 99%
INCREMENTAR LA EFICIENCIA OPERACIONAL	11	INDICE DE DISPONIBILIDAD DE TECNOLOGÍA INFORMÁTICA	NUMERO DE REFERENCIAS NO JUSTIFICADAS DEVUELTAS/ NÚMERO TOTAL DE REFERENCIAS ENVIADAS	90,00	162,00	180,00 %	SE EVIDENCIA QUE EL INDICADOR HA MANTENIDO VALORES SUPERIORES AL 99%
INCREMENTAR LAS CAPACIDADES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS DEL TALENTO HUMANO	3	PORCENTAJE DE PROFESIONALES DE SALUD QUE CUMPLEN CON EL PERFIL DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS SEGÚN CARTERA DE SERVICIOS	NUMERO DE PROFESIONALES DE SALUD QUE CUENTAN CON EL PERFIL ESPECIFICADO SEGÚN DE CARTERA DE SERVICIOS/NÚMERO TOTAL DE PROFESIONALES DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	20,00	7,00	35,00 %	DE JULIO A SEPTIEMBRE EL PERFIL DEL PERSONAL SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS DE LOS SERVICIOS.
INCREMENTAR LAS CAPACIDADES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS DEL TALENTO HUMANO	2	INDICE DE AUSENTISMO NO PLANIFICADO DEL PERSONAL DE SALUD	SUMATORIA DE TODAS LAS HORAS DE AUSENCIA DE TODAS LAS AUSENCIAS NO PLANIFICADAS DEL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD/SUMATORIA DE TODAS LAS HORAS LABORABLES DE TODOS LOS TRABAJADORES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.	2,00	2,00	100,00 %	DE OCTUBRE A DICIEMBRE DE 2015, SE IDENTIFICA QUE EXISTE MÁS HORAS DE AUSENTISMO DEL PERSONAL A DIFERENCIA DEL PERIODO DE JULIO A SEPTIEMBRE, LOS CUALES SE EVIDENCIA CON LA SUMATORIA DE LAS HORAS DE AUSENCIA NO PLANIFICADAS. SE EXCLUYE DE ESTA MEDICIÓN A LOS PERMISOS DE MATERNIDAD Y LACTANCIA.
INCREMENTAR EL USO EFICIENTE DE LOS RECURSOS FINANCIEROS	2	PORCENTAJE DE FACTURACIÓN EN RELACIÓN A COSTOS Y GASTOS TOTALES	MONTO TOTAL FACTURADO EN EL PERIODO / MONTO TOTAL DE COSTOS EN EL PERIODO + MONTO TOTAL DE GASTOS EN EL PERIODO (WINSIG)	100,00	89,00	89,00 %	EXISTEN DIFERENCIAS EN EL DENOMINADOR ACUMULADO DE ALGUNOS MESES DEBIDO A RECORTES PRESUPUESTARIOS EN EL PERIODO DE ENERO A JULIO 2015. EN EL MES DE AGOSTO EL HSFQ, IMPLEMENTÓ EL SISTEMA ESIGEF DEL MINISTERIO DE FINANZAS CON UN PRESUPUESTO CODIFICADO MENOR, ASÍ TAMBIÉN SE PRESENTA RECORTES PRESUPUESTARIOS HASTA EL MES DE DICIEMBRE, LO QUE GENERÓ VARIACIONES SUPERIORES AL 100% EN EL AVANCE ACUMULADO. ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE UNA VEZ QUE SE CUENTE CON AL INFORMACIÓN DE LA APROBACIÓN DE LA FACTURACIÓN DE LOS MESES PENDIENTES SE PROCEDERÁ A REGISTRAR EN EL SISTEMA IESSPR O EN SU DEFECTO SE SOLICITARÁ A LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE, LA AUTORIZACIÓN TANTO PARA REGISTRAR VALORES EN CERO, ASÍ COMO EL POSTERIOR CAMBIO TODA VEZ QUE YA SE CUENTE CON LA INFORMACIÓN REQUERIDA.

	N. DE META	DESCRIPCIÓN	NUMERO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS BAJO EL STOCK MÍNIMO EN EL PERÍODO/NÚMERO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL PERÍODO	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
INCREMENTAR LA EFICIENCIA OPERACIONAL	8	PORCENTAJE DE DISPOSITIVOS MÉDICOS QUE SE ENCUENTRAN BAJO EL STOCK MÍNIMO		30,00	10,00	33,33 %	LA INFORMACIÓN CONSIGNADA SE BASA EN LOS PROCESOS DE ADQUISICIÓN REGISTRADOS EN EL SISTEMA INFORMÁTICO. LOS INDICADORES CORRESPONDIENTES AL MES DE ABRIL Y MAYO TIENEN ALERTA DEBIDO A LA FALTA DE PROCESOS DE ADQUISICIONES GENERADOS POR LA AUSENCIA DE AUTORIDADES DEL HOSPITAL. SEPTIEMBRE: LOS DATOS REGISTRADOS TOMAN EN CUENTA LOS 90 INSUMOS MÉDICOS DE MAYOR ROTACIÓN Y CONSUMO EN TODOS LOS SERVICIOS DEL HSFQ. DURANTE TODO EL MES SE HA REALIZADO PROCESOS DE ADQUISICIÓN DE INSUMOS SIN EMBARGO POR MOTIVOS DEL SERCOP NO SE HA PODIDO CONCLUIR SATISFACTORIAMENTE CON ALGUNO DE ELLOS EN EL TRANSCURSO DE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DE 2015, SE HA MANTENIDO AL PORCENTAJE DENTRO DE LA LÍNEA BASE, CON EXCEPCIÓN DEL MES DE OCTUBRE EN EL CUAL SE IDENTIFICA QUE INGRESAN MÁS PERSONAS QUE EL NÚMERO DE PERSONAS DESVINCULADAS, ESTO DEBIDO A LA CONTRATACIÓN DE AUXILIARES, CAMILLEROS Y PERSONAL ESPECIFICADO EN EL ARTÍCULO 9 DEL CONTRATO COLECTIVO, A LOS CUALES SE LES TERMINÓ EL CONTRATO EVENTUAL CON DURACIÓN DE 6 MESES. EL REGISTRO DEL AÑO NO HA PRESENTADO MAYOR INCREMENTO POR LO QUE SE HA MANTENIDO DENTRO DEL RANGO PERMITIDO.
INCREMENTAR LAS CAPACIDADES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS DEL TALENTO HUMANO	1	INDICE DE ROTACION DE PERSONAL	RELACIÓN ENTRE LAS VINCULACIONES Y LAS DESVINCULACIONES CON RELACIÓN AL NÚMERO MEDIO DE TRABAJADORES DE LA ORGANIZACIÓN, EN EL TRANSCURSO DE UN MES CALENDARIO.	3,00	1,00	33,33 %	EN EL MES DE AGOSTO 2015, EL HSFQ INGRESÓ AL SISTEMA ESIGEF DEL MINISTERIO DE FINANZAS, CON UN PRESUPUESTO CODIFICADO MENOR Y DE IGUAL MANERA SE PRESENTA RECORTES HASTA DICIEMBRE, PROVOCANDO VARIACIONES POR ENCIMA DEL 100% EN EL AVANCE ACUMULADO.
INCREMENTAR LA EFICIENCIA OPERACIONAL	9	PORCENTAJE DE REFERENCIAS REALIZADAS	NUMERO DE REFERENCIAS REALIZADAS EN EL PERÍODO/ NÚMERO TOTAL DE PACIENTES QUE SON ATENDIDOS EN EL PERÍODO	5,00	1,00	20,00 %	SE MANTIENE UN INDICADOR SUPERIOR AL 99% DE LA META PROPUESTA.
INCREMENTAR LA EFICIENCIA OPERACIONAL	12	PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	SUMATORIA DEL NÚMERO DE HORAS DISPONIBLES DE EQUIPOS BIOMÉDICOS QUE TIENE EL ESTABLECIMIENTO EN EL PERÍODO/ NÚMERO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS X NÚMERO DE HORAS DE TRABAJO EN EL MES	90,00	98,00	108,88 %	
INCREMENTAR EL USO EFICIENTE DE LOS RECURSOS FINANCIEROS	1	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA	PRESUPUESTO EJECUTADO ACUMULADO/ PRESUPUESTO CODIFICADO	76,00	81,00	106,57 %	
TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN:						90,5439130434783	

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCION PRESUPUESTARIA:

TIPO	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO PLANIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO DEL PRESUPUESTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
META	SIN PROYECTO	\$ 37.193.432,19	\$ 33.160.079,47	89,15 %	http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6590186/ejecucion_presupuestaria_cumplimiento.pdf
TOTAL:		\$ 37.193.432,19	\$ 33.160.079,47	89,1557393805554	

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL:

TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
\$ 37.193.432,19	\$ 12.718.343,77	\$ 10.294.202,19	\$ 0,00	\$ 0,00	80,00 %

PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y COMPRAS PÚBLICAS DE BIENES Y SERVICIOS

TIPO DE CONTRATACIÓN	ESTADO ACTUAL				LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
CATÁLOGO ELECTRÓNICO	19	\$ 2.339.708,87	19	\$ 2.046.154,73	http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6590186/justificativo_compras.pdf
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA	66	\$ 4.361.768,50	32	\$ 1.766.784,50	http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6590186/justificativo_compras.pdf
MENOR CUANTÍA OBRAS	1	\$ 85.685,33	0	\$ 0,00	http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6590186/justificativo_compras.pdf
LICITACIÓN	2	\$ 2.762.058,92	0	\$ 0,00	http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6590186/justificativo_compras.pdf
ÍNFIMA CUANTÍA	159	\$ 634.423,49	141	\$ 565.574,11	http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6590186/justificativo_compras.pdf
MENOR CUANTÍA B Y S	1	\$ 16.530,00	1	\$ 16.530,00	http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6590186/justificativo_compras.pdf
RÉGIMEN ESPECIAL (Todos los procesos)	18	\$ 1.176.380,21	10	\$ 786.426,14	http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6590186/justificativo_compras.pdf

ENAJENACIÓN, DONACIONES Y EXPROPIACIONES DE BIENES:

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

INCORPORACION DE RECOMENDACIONES Y DICTAMENES POR PARTE DE LAS ENTIDADES DE LA FUNCIÓN DE TRANSPARENCIA Y CONTROL SOCIAL Y LA PROCURADURIA GENERAL DEL ESTADO

ENTIDAD QUE RECOMIENDA	No DE INFORME DE LA ENTIDAD QUE RECOMIENDA	No DE INFORME DE CUMPLIMIENTO	% DE CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES	OBSERVACIONES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO	DADSYSS-0059-2014	NRO. IESS-HSFQ-DA-2015-0032-O Y MEMORANDO NO. IESS-HSFQ-DA-2015-0525-M	100	RECOMENDACIONES SE HAN CUMPLIDO.	http://www.iess.gob.ec/documents/10162/6590186/juridico_proceso_precontractual_bienes_servicios.pdf