

Número total de indicadores	13	% de metas cerradas sobre el total
Número de indicadores con línea base definida	3	
Número de indicadores con metas definidas y cerradas	13	

No.	Indicador	Fuente	Responsable	Frecuencia	Comportamiento	Jerarquía de Indicador	Línea Base Inicial	Metas Cerradas	Agrupado
6. Incrementar la eficiencia operacional del establecimiento de salud									
6.1	A55 Porcentaje de operatividad de ambulancias de transporte primario y secundario	Registro Administrativo - Recopilados en el establecimiento de salud	Sandra Genoveva Ramos Valencia	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
6.2	A56 Porcentaje de operatividad de equipos de infraestructura del establecimiento de salud	Registro Administrativo - Recopilados en el establecimiento de salud	Sandra Genoveva Ramos Valencia	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
6.3	A57 Porcentaje de operatividad de equipos médicos	Registro Administrativo - Recopilados en el establecimiento de salud	Sandra Genoveva Ramos Valencia	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
6.6	A59 Porcentaje de personal capacitado en Establecimientos de Salud	Registros Administrativos - Matriz de ejecución del Plan Institucional de Capacitación - Matriz de Detección de Necesidades de Capacitación	Sandra Genoveva Ramos Valencia	2	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
6.8	M114 IR-21 Porcentaje de ausentismo en consulta externa	Software Medical Information System (MIS) AS 400.	Sandra Genoveva Ramos Valencia	12	Discreto	Resultados	0.19	Sí	Sí
6.10	M116 Porcentaje de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo por el período de consumo	Matriz de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo por el período de consumo	Sandra Genoveva Ramos Valencia	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
6.11	M122 Porcentaje de abastecimiento de medicamentos	Visor de Medicamentos link: https://bit.ly/iess_medicamentos	Sandra Genoveva Ramos Valencia	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
6.12	M121 Porcentaje de eventos adversos con planes de acción elaborados	Registros administrativos del establecimiento Notificación y gestión de eventos adversos a través de actas y planes de acción	Sandra Genoveva Ramos Valencia	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
6.13	M118 Número de talleres de promoción de la salud realizados	Registros Administrativos del Establecimiento de Salud	Sandra Genoveva Ramos Valencia	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí

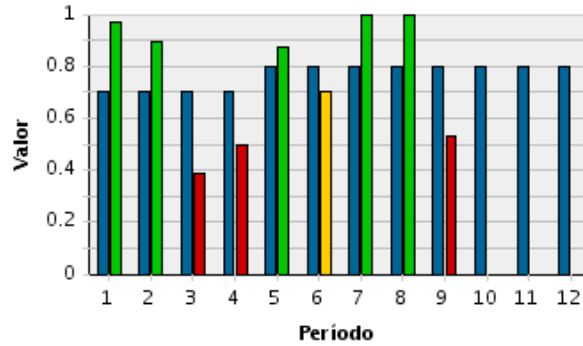
No.	Indicador	Fuente	Responsable	Frecuencia	Comportamiento	Jerarquía de Indicador	Línea Base Inicial	Metas Cerradas	Agrupado
6.14	M123 Tiempo promedio de días de espera para recibir atención en Consulta Externa	Visor de Agendamiento y Ausentismo de la Red Interna del IESS 2018-2021	Sandra Genoveva Ramos Valencia	4	Discreto	Resultados	8	Sí	Sí

7. Incrementar el uso eficiente del presupuesto del establecimiento de salud

7.3	A35 Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Establecimiento de Salud - Fondo	Registro Administrativo de cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria en IESSPR	Sandra Genoveva Ramos Valencia	12	Continuo	Resultados	0.9562	Sí	Sí
7.4	A24 Porcentaje de ejecución presupuestaria de gasto corriente - Establecimiento de Salud - Fondo	Cédula Presupuestaria Sistema E-SIGEF del Establecimiento de Salud	Sandra Genoveva Ramos Valencia	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
7.5	A63 Razón de eficiencia del gasto	Cédula Presupuestaria Sistema E-SIGEF - AS400 Archivo Plano	Sandra Genoveva Ramos Valencia	4	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí

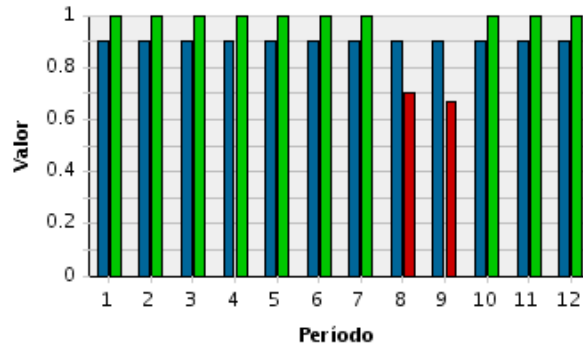
Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	6.1 A55 Porcentaje de operatividad de ambulancias de transporte primario y secundario											
Descripción del Indicador	<p>Mide la proporción de días en el mes que se cuenta con ambulancias de transporte primario y secundario operativas (disponibles) Para que una ambulancia esté operativa debe estar en servicio normal (estado mecánico adecuado y documentos en regla) además debe contar con personal de salud, conductor, insumos, equipos y medicamentos acorde a su permiso de funcionamiento.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SERVICIO DE AMBULANCIAS: Forma parte del Servicio de Atención de Salud Móvil del Sistema Nacional de Salud y se define como el servicio integrado transversal a todos los niveles de atención, brindado mediante vehículos sanitarios especiales con el componente de talento humano específico y equipamiento correspondiente; se divide en dos tipos de servicios: <ul style="list-style-type: none"> - Transporte primario o atención pre-hospitalaria - Gestión para la emergencia. - Transporte secundario - Gestión para transporte entre establecimientos. <p>META:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La meta es definida por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar. <p>LIMITACIONES:</p> <p>1. No aplica</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resolución 154-CI-SIS-2016 del Comité intersectorial de Seguridad - 21 Noviembre 2016 											
Método de cálculo	Sumatoria de días de ambulancias de transporte primario y secundario operativas en el período / (Total días del mes * Total de ambulancias de transporte primario y secundario)											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	0.7	0.7	0.7	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
Resultado	0.9677	0.8929	0.3871	0.5	0.871	0.7	1	1	0.5333	0	0	0
Estado												



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	6.2 A56 Porcentaje de operatividad de equipos de infraestructura del establecimiento de salud												
Descripción del Indicador	<p>Mide la proporción de días en el mes que se cuenta con equipamiento (inventariado) de infraestructura operativo en el Establecimiento de salud.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DÍAS EQUIPOS OPERATIVOS: Se considera el total de días que los equipos funcionan correctamente, y que por lo tanto están operativos en el período. - EQUIPOS DE INFRAESTRUCTURA SANITARIA: Son todos los que están empotrados en la infraestructura de un establecimiento de salud e inherentes a las ingenieras tales como: ascensores, calderos, chillers (equipamiento mecánico), bombas, gases medicinales, transporte y neumático, transformadores, generadores, UPS, subestación eléctrica. <p>META:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La meta es definida por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar. <p>LIMITACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1. No aplica. <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Normas de Control Interno de la Contraloría General del Estado. - Acuerdo 39 (408-32) Manual de Buenas Prácticas para la administración, gestión y uso de las edificaciones del sector público. 												
Método de cálculo	Sumatoria de días de equipos de infraestructura operativos en el período / (Total días del mes * Total de equipos de infraestructura de la unidad médica)												
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %												
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Meta	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	
Resultado	1	1	1	1	1	1	1	0.6989	0.6667	1	1	1	
Estado	●	●	●	●	●	●	●	⊗	⊗	●	●	●	

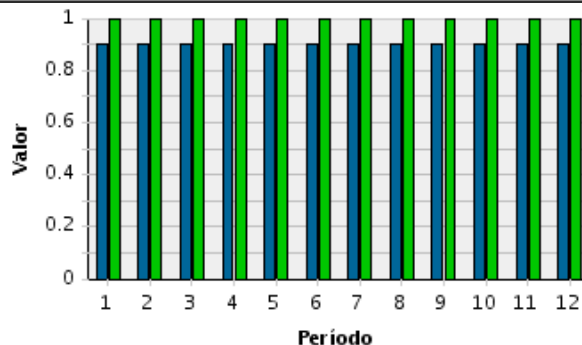


Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	6.3 A57 Porcentaje de operatividad de equipos médicos												
------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Indicadores - Construcción Detallada(Período)	
Descripción del Indicador	<p>Mide la proporción de días en el mes que se cuenta con equipamiento médico operativo de alta, mediana y baja complejidad.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DÍAS EQUIPOS OPERATIVOS: Se considera el total de días que los equipos funcionan correctamente, y que por lo tanto están operativos en el periodo. - EQUIPOS MÉDICOS: Maquina operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de una enfermedad o lesión. Requiere calibración, mantenimiento, reparación, capacitación de los usuarios y retirada del servicio. <p>El equipamiento médico se puede clasificar de acuerdo a varios parámetros, soporte de vida, complejidad tecnológica, diagnóstico, etc. Con respecto a la complejidad tecnológica el equipamiento médico se determina de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - EQUIPO MÉDICO DE ALTA COMPLEJIDAD: Equipos con tecnologías avanzadas y de costo elevado, que pueden servir tanto para el diagnóstico como para el soporte de vida. Ejemplo: Equipos de IRM, Angiógrafos, Robot para cirugías Da Vinci, Tomógrafos, etc. - EQUIPO DE MEDIANA COMPLEJIDAD: Equipos médicos que intervienen en el soporte de vida o diagnóstico de los pacientes, sus partes o piezas cuentan con tecnologías avanzadas como tarjetas electrónicas y partes mecánicas. Ejemplo: Máquina de anestesia básica, torres de laparoscopia, ventiladores mecánicos, etc. - EQUIPOS DE BAJA COMPLEJIDAD: Equipos que se utilizan en el diagnóstico de los pacientes y por lo general sus partes o piezas son mecánicas o electrónicas sencillas y fáciles de reparar. Ejemplo: Centrífuga, pesa-bebés, cama hospitalaria, etc. <p>META:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La meta es definida por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar. <p>LIMITACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1. No aplica <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Introducción al programa de mantenimiento de equipos médicos - Organización Mundial de la Salud - Febrero 2012
Método de cálculo	Sumatoria de días de equipos médicos de alta, mediana y baja complejidad operativos en el período / (Total días del mes * Total de equipos médicos de alta, mediana y baja complejidad)
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %

Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
Resultado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●



Indicadores - Construcción Detallada(Período)	
Indicador	6.6 A59 Porcentaje de personal capacitado en Establecimientos de Salud

Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Descripción del Indicador

Este indicador mide, en porcentaje, la sumatoria de servidores capacitados al menos una vez, sobre la totalidad de servidores, en un tiempo determinado.
 Hacen referencia a servidores que recibieron por lo menos una capacitación interna o externa.
 De acuerdo al Instructivo para el Procedimiento de Capacitación, se determina la responsabilidad de la ejecución del Plan Institucional de Capacitación en cada dependencia.

VARIABLES Y CONCEPTOS:

- CAPACITACIÓN INTERNA: Es el proceso de capacitación sin costo impartida por instructores internos de la institución. Así como la capacitación interna está directamente relacionada con la réplica de los conocimientos adquiridos que deben realizar los beneficiarios de la capacitación
- CAPACITACIÓN EXTERNA: Es el proceso de capacitación proporcionada por proveedores externos, cuya finalidad es el desarrollo de habilidades y destrezas de las y los servidores
- PLAN DE CAPACITACIÓN: Es la planificación de los eventos o cursos que se desarrollarán en un periodo determinado y están orientados a cubrir las brechas o necesidades de capacitación del personal del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS
- EFECTO MULTIPLICADOR: Proceso mediante el cual la o el beneficiario de la capacitación transmite los conocimientos adquiridos al equipo de trabajo, como parte del efecto multiplicador institucional

META:

- La meta es definida por la Subdirección Nacional de Gestión de Talento Humano.

SUPUESTOS:

1. Se espera que no existan recortes en la partida de "Servicios de capacitación" a fin de cubrir el número de servidores capacitados programados

LIMITACIONES:

1. La ejecución de este indicador está sujeto a la aprobación por parte de la Dirección General del Plan Institucional de Capacitación.

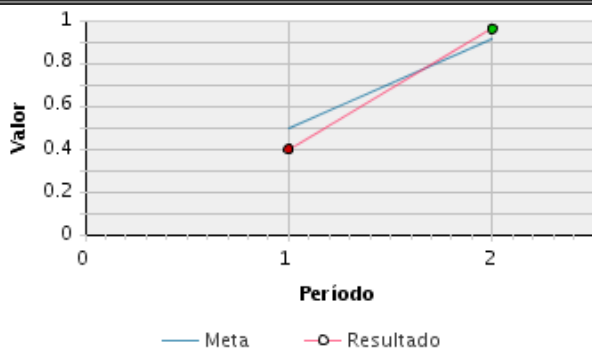
BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA:

- Constitución de la República del Ecuador - Art. 234 - Servidoras y servidores públicos
- Ley Orgánica del Servicio Público - Art. 69 al 74 - De la formación y la capacitación, Incumplimiento de obligaciones
- Reglamento General a la Ley Orgánica de Servicio Público - Art. 195 al 212 - De la formación y capacitación de los servidores públicos, Prohibición y sanciones
- Plan Institucional de Capacitación aprobado -2018
- Instructivo para el Procedimiento de Capacitación - Inciso 5.3 - Niveles de Responsabilidad Institucional.

Método de cálculo Sumatoria de (Servidores que han recibido al menos una capacitación interna o externa) / Sumatoria de (Servidores planificados a capacitarse)

Umbral Amarillo Entre 100.00 % y 85.00 %

Período	Ene-Jun	Jul-Dic
Meta	0.5	0.91
Resultado	0.4	0.96
Estado		



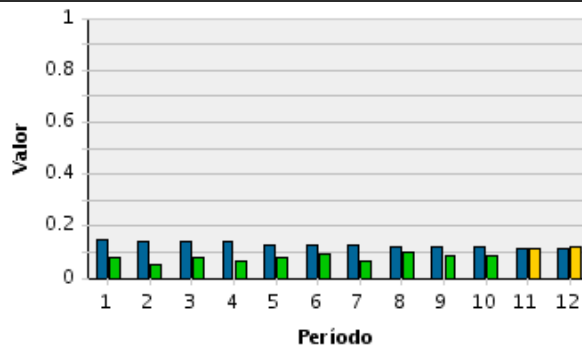
Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador 6.8 M114 IR-21 Porcentaje de ausentismo en consulta externa

Indicadores - Construcción Detallada(Período)	
Descripción del Indicador	<p>Es la relación porcentual entre el número de citas médicas otorgadas (agendadas + ampliadas) a las que no acuden los pacientes en los Establecimientos de Salud y el total de citas médicas otorgadas (agendadas + ampliadas) en consulta externa.</p> <p>El numerador se obtiene de la sumatoria de citas médicas otorgadas (agendadas + ampliadas) en consulta externa a las que no acudieron los pacientes, en un periodo determinado (t)</p> <p>El denominador se obtiene de la sumatoria de todas las citas médicas otorgadas (agendadas + ampliadas) para consulta externa, mediante página web, call center y establecimientos de salud, en un periodo determinado (t).</p> <p>INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR: En el periodo t, por cada 100 citas médicas agendadas en el servicio de consulta externa, en los Establecimientos de Salud, a X citas no acuden los pacientes.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS: Citas agendadas: Son las citas asignadas a los pacientes que requieren de una atención en los Establecimientos de Salud y que fueron canalizadas a través de los medios establecidos (página web, call center y establecimientos de salud). Cita otorgada: Cita asignada por agendamiento o por ampliación Cita ampliada: Cita asignada a un paciente sin agendamiento previo debido a la ampliación de la agenda del médico Consulta externa: Es la acción brindada por un profesional a las personas en relación a un cuadro patológico dado, producido por la demanda espontánea o programada en un establecimiento de salud. Se considera únicamente la atención médica por lo que se excluye auxiliares de diagnóstico (laboratorio e imagen) y procedimientos ambulatorios.</p> <p>META: La meta es definida por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar</p> <p>LIMITACIONES: N/A</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: *Lineamiento Metodológico de Indicadores de Salud - IESS, Subdirección Nacional de Vigilancia y Gestión de la Información del Seguro de Salud - Ficha Metodológica R-21 Porcentaje de ausentismo en consulta externa, pág.. 49 *Visores de Agendamiento y Ausentismo - Nota Metodológica Link: https://bit.ly/iess_agendamiento</p>

Método de cálculo	Total citas médicas otorgadas (agendadas + ampliadas) a las que no acude el paciente en el servicio de consulta externa en el Establecimiento de Salud / Total de citas médicas otorgadas (agendadas + ampliadas) en el servicio de consulta externa en el Establecimiento de Salud											
--------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 115.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	0.15	0.14	0.14	0.14	0.13	0.13	0.13	0.12	0.12	0.12	0.11	0.11
Resultado	0.0802	0.0524	0.077	0.0667	0.0762	0.0925	0.0635	0.0991	0.0877	0.0877	0.1102	0.1221
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	▼	▼



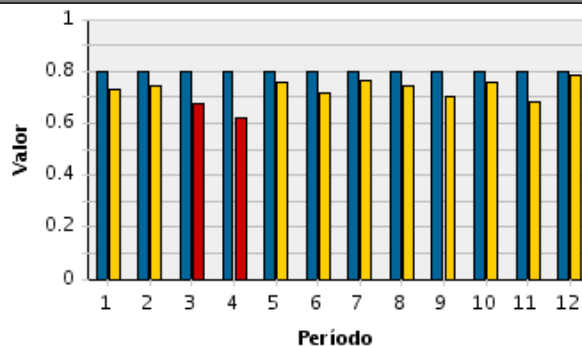
Indicadores - Construcción Detallada(Período)	
Indicador	6.10 M116 Porcentaje de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo por el período de consumo

Indicadores - Construcción Detallada(Período)																																																																
Descripción del Indicador	<p>Mide el porcentaje de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo por período de consumo con respecto al total de dispositivos médicos seleccionados por el Comité Técnico de Dispositivos Médicos de cada establecimiento de salud. El denominador del indicador no debe variar mes a mes en su reporte salvo que se incorporen y aprueben nuevos dispositivos por necesidad de la institución, y se evidencie el cambio en los comentarios del indicador.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS:</p> <p>- COMITÉ TÉCNICO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.- Este equipo técnico con el que debe contar todos los establecimientos de salud de acuerdo al "Manual de procedimientos para la gestión de suministro de dispositivos médicos en el IESS" es el encargado de seleccionar los dispositivos médicos con los que el establecimiento de salud va a trabajar de acuerdo a sus necesidades terapéuticas. Estos dispositivos médicos identificados por el Comité no debe variar mes a mes en su reporte salvo que se incorporen y aprueben nuevos dispositivos por necesidad de la institución.</p> <p>- DISPOSITIVOS MÉDICOS DE USO HUMANO: Son los artículos, instrumentos, aparatos, artefactos o invenciones mecánicas, incluyendo sus componentes, partes o accesorios, fabricado, vendido o recomendado para uso en diagnóstico, tratamiento curativo o paliativo, prevención de una enfermedad, trastorno o estado físico anormal o sus síntomas, para reemplazar o modificar la anatomía o un proceso fisiológico o controlarla. Incluyen las amalgamas, barnices, sellantes y más productos dentales similares.</p> <p>META: La meta es definida por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar</p> <p>LIMITACIONES: 1. No aplica</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - Manual de procedimientos para la gestión de suministros de dispositivos médicos en el IESS - 2016 - Registro Oficial N° 921 - 12 de enero de 2017 Suplemento - ARCSA-DE-026-2016-YMIH - Expídese la normativa técnica sanitaria sustitutiva para el registro sanitario y control de dispositivos médicos de uso humano, y de los establecimientos en donde se fabrican, importan, dispensan, expenden y comercializan</p>																																																															
Método de cálculo	Total de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo por período de consumo / Total de dispositivos médicos seleccionados por el Comité Técnico de Dispositivos Médicos de cada establecimiento de salud																																																															
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %																																																															
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic																																																				
Meta	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9																																																				
Resultado	0.8571	0.6602	0.6453	0.6256	0.6059	0.5792	0.67	0.7553	0.8281	0.8298	0.8075	0.8075																																																				
Estado	▼	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	▼	▼	▼	▼																																																				
<table border="1"> <caption>Data for the Bar Chart</caption> <thead> <tr> <th>Período</th> <th>Meta (Blue)</th> <th>Resultado (Red)</th> <th>Umbral Amarillo (Yellow)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>0.9</td><td>0.8571</td><td>0.85</td></tr> <tr><td>2</td><td>0.9</td><td>0.6602</td><td>0.85</td></tr> <tr><td>3</td><td>0.9</td><td>0.6453</td><td>0.85</td></tr> <tr><td>4</td><td>0.9</td><td>0.6256</td><td>0.85</td></tr> <tr><td>5</td><td>0.9</td><td>0.6059</td><td>0.85</td></tr> <tr><td>6</td><td>0.9</td><td>0.5792</td><td>0.85</td></tr> <tr><td>7</td><td>0.9</td><td>0.67</td><td>0.85</td></tr> <tr><td>8</td><td>0.9</td><td>0.7553</td><td>0.85</td></tr> <tr><td>9</td><td>0.9</td><td>0.8281</td><td>0.85</td></tr> <tr><td>10</td><td>0.9</td><td>0.8298</td><td>0.85</td></tr> <tr><td>11</td><td>0.9</td><td>0.8075</td><td>0.85</td></tr> <tr><td>12</td><td>0.9</td><td>0.8075</td><td>0.85</td></tr> </tbody> </table>													Período	Meta (Blue)	Resultado (Red)	Umbral Amarillo (Yellow)	1	0.9	0.8571	0.85	2	0.9	0.6602	0.85	3	0.9	0.6453	0.85	4	0.9	0.6256	0.85	5	0.9	0.6059	0.85	6	0.9	0.5792	0.85	7	0.9	0.67	0.85	8	0.9	0.7553	0.85	9	0.9	0.8281	0.85	10	0.9	0.8298	0.85	11	0.9	0.8075	0.85	12	0.9	0.8075	0.85
Período	Meta (Blue)	Resultado (Red)	Umbral Amarillo (Yellow)																																																													
1	0.9	0.8571	0.85																																																													
2	0.9	0.6602	0.85																																																													
3	0.9	0.6453	0.85																																																													
4	0.9	0.6256	0.85																																																													
5	0.9	0.6059	0.85																																																													
6	0.9	0.5792	0.85																																																													
7	0.9	0.67	0.85																																																													
8	0.9	0.7553	0.85																																																													
9	0.9	0.8281	0.85																																																													
10	0.9	0.8298	0.85																																																													
11	0.9	0.8075	0.85																																																													
12	0.9	0.8075	0.85																																																													

Indicadores - Construcción Detallada(Período)

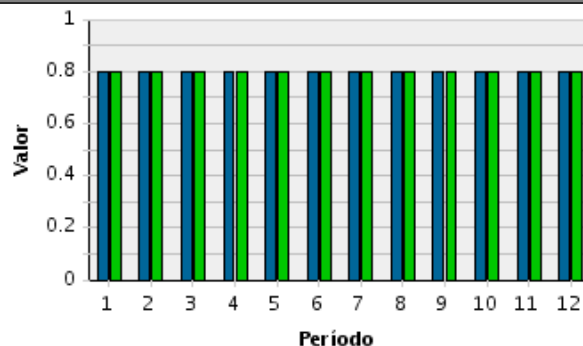
Indicador	6.11 M122 Porcentaje de abastecimiento de medicamentos
------------------	--

Indicadores - Construcción Detallada(Período)													
Descripción del Indicador	<p>Mide el porcentaje de abastecimiento de medicamentos en el Establecimiento de Salud mediante la información registrada en el Visor Web de medicamentos.</p> <p>La información que se visualiza en el visor de medicamentos es extraída del sistema MIS AS400; con estos datos también se evidencia las acciones realizadas por los responsables de farmacia y la máxima autoridad del Establecimiento de Salud con respecto a la gestión para el abastecimiento de medicamentos.</p> <p>CONSIDERACIONES: El Establecimiento de Salud debe "consultar obligatoriamente el primer día hábil" de cada mes en el visor de medicamentos, el porcentaje de abastecimiento del mes anterior, ya que este visor es actualizado diariamente a día caído.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS: - MEDICAMENTO ABASTECIDO: Medicamento con stock mayor o igual a tres (3) meses de abastecimiento. - MEDICAMENTO DESABASTECIDO: Medicamento con stock menor a un (1) mes de abastecimiento, considerando que está en riesgo de desabastecimiento cuando se encuentra entre uno (1) y (2) dos meses de abastecimiento, ya que los procesos para la adquisición y abastecimiento del medicamento actualmente se realizan durante ese lapso tiempo.</p> <p>SUPUESTO: - Alcanzar un porcentaje de abastecimiento de medicamentos mensual del 80%</p> <p>LIMITACIONES: - No aplica</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - Procedimiento Operativo Estandarizado para el Monitoreo del Abastecimiento de Medicamentos en los Establecimientos de Salud del IESS, Manual de uso Visor de Medicamentos, Manual de Procesos para la gestión farmacéutica 2016 - IESS.</p>												
	Método de cálculo	Número de medicamentos con stock mayor a 3 meses de abastecimiento / Total de medicamentos disponibles											
	Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
	Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
	Meta	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
Resultado	0.7287	0.7442	0.6744	0.6231	0.7538	0.7154	0.7615	0.7462	0.7	0.7538	0.6846	0.7863	
Estado	▼	▼	⊗	⊗	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	



Indicadores - Construcción Detallada(Período)	
Indicador	6.12 M121 Porcentaje de eventos adversos con planes de acción elaborados

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Descripción del Indicador	<p>Mide la seguridad como atributo de la calidad en salud. Muchos de estos eventos pueden ser prevenibles. Existe una asociación entre la calidad de la atención y la ocurrencia de eventos adversos. La monitorización de este indicador debe impactar en la eficiencia y efectividad clínica.</p> <p>Cada evento adverso notificado debe tener un plan de acción elaborado (no se considera al plan como ejecutado ya que este puede durar varios meses en su ejecución) por el servicio implicado en el suceso, el responsable de liderar la investigación es el responsable de servicio. El cual debe hacer el seguimiento del plan de acción.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS: - EVENTOS ADVERSOS: Son lesiones o complicaciones involuntarias que son causadas con mayor probabilidad por la atención en salud, que, por la enfermedad subyacente del paciente, y que conducen a la muerte, la inhabilidad a la hora del alta o a la hospitalización prolongada. - SEGURIDAD: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.</p> <p>SUPUESTOS: AL menos el 80% de eventos adversos notificados, deben tener plan de acción</p> <p>LIMITACIONES: 1.- Déficit y rotación de personal para cumplir con esta función.</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - Manual Seguridad Paciente Usuario 2016 Ministerio Salud - Acreditación Canadá International. Prácticas organizacionales requeridas. Notificación de eventos adversos P.[8] Canadá 2016. [Consultado: 19 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.qmentuminternational.org/LAPPortal/FileUploads/3h4j3k6h/ResourceDocuments/45/es-EC/ROP-Handbook-International-2016-SP.pdf</p>											
Método de cálculo	Total de eventos adversos con plan de acción elaborados / Total de eventos adversos notificados en el período											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
Resultado	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●



Indicadores - Construcción Detallada(Período)	
Indicador	6.13 M118 Número de talleres de promoción de la salud realizados

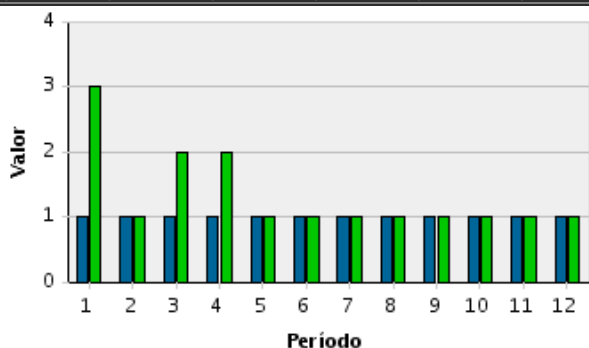
Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Descripción del Indicador	<p>Mide el número de talleres realizados en un periodo de tiempo (mes) por los Establecimientos de Salud de Primer Nivel relacionadas con promoción de la salud, cuyos temas debe ser afines con los propuestos en el Manual de Prestaciones Esenciales de Atención Primaria de Salud - PEAPS, los mismo que se describen a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Información y educación a padres o cuidadores a través de charlas educativas y clubes de salud de la importancia de la vacunación, lactancia materna exclusiva. - Educación en higiene bucal, - Inmunizaciones - Promoción salud mental en el paciente, familiares y prestadores de los servicios de salud orientado a los cuidados paliativos, - Estilos de vida saludables en el ámbito personal y familiar, - Promoción de la actividad física/ejercicio físico y enseñanza de la práctica del ejercicio físico, - Actividades lúdicas y artísticas, - Derechos sexuales y reproductivos, - Equidad de género, - Alimentación saludable con énfasis en grupo prioritarios, - No al consumo de sustancias adictivas, - Planificación familiar y métodos anticonceptivos. <p>Los temas antes descritos son generales, cada establecimiento de salud de acuerdo a la disponibilidad de profesionales y experticia definirá la temática de cada taller.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PROMOCIÓN DE LA SALUD: La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud. En términos más sencillos fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger salud. Organización Mundial de la Salud (OMS) - TALLER DE PROMOCIÓN DE LA SALUD: Una de las estrategias de la promoción de la salud (PS) es el desarrollo de habilidades considerando a las propias personas como principal recurso para la salud. Un taller diseñado desde el contexto de la promoción de la salud ha de conseguir que sus participantes se sientan protagonistas, desarrollen habilidades, se conviertan en "activos para tomar decisiones y generen salud". <p>METAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las metas son definidas por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar <p>LIMITACIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Necesidad de profesionales para realizar los talleres 2.- Falta de códigos para facturar las actividades de Promoción de la Salud <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manual Del Modelo De Atención Integral De Salud MAIS - Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y Red Publica Integral de Salud - Normas y Procedimientos de Atención en Salud Bucal de Primer Nivel - Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de las y los Adultos Mayores
----------------------------------	---

Método de cálculo	Total de talleres de promoción de la salud realizados en el periodo
--------------------------	---

Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %
------------------------	--------------------------

Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Resultado	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	6.14 M123 Tiempo promedio de días de espera para recibir atención en Consulta Externa
------------------	---

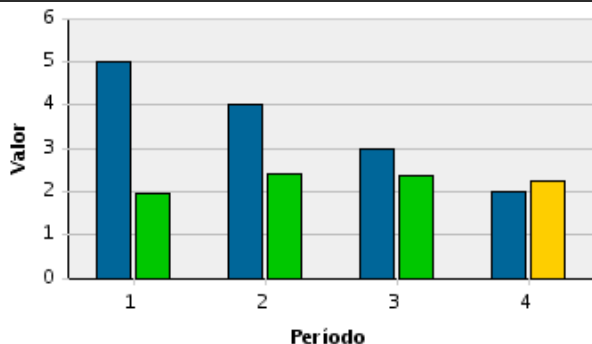
Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Descripción del Indicador	<p>Mide el tiempo promedio de días de espera para el acceso a los servicios en las especialidades (Odontología, Ginecología, Pediatría, Medicina General, Medicina Familiar, Obstetricia, Psicología) en primeras citas, que constituyen la puerta de entrada al sistema de salud del IESS; contribuyendo así, a mejorar la oportunidad de la prestación de salud.</p> <p>CONSIDERACIONES: Es el tiempo estimado que transcurre entre la fecha de generación de la cita y la fecha de atención de la cita médica.</p> <p>Para el reporte del indicador, el Establecimiento de Salud debe ingresar al Visor de Agendamiento y Ausentismo a través del link: HTTPS://bit.ly/iess_agendamiento y "consultar obligatoriamente hasta el 10 del siguiente mes de reporte" el promedio de días de espera para recibir atención en Consulta Externa.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - CONSULTA EXTERNA: Es el servicio donde se brinda atención de salud programada ambulatoria en un establecimiento de salud. El cálculo del indicador considera únicamente las citas de atención de salud, por lo que se excluye auxiliares de diagnóstico (laboratorio e imagen) y procedimientos ambulatorios. - ATENCIÓN MÉDICA: Es el cuidado que reciben los individuos, las familias y la comunidad, para satisfacer sus necesidades de salud, por parte de las familias, las comunidades, las instituciones y el Estado. En este caso corresponde a las atenciones brindadas a los usuarios/pacientes en los establecimientos en la Red Interna del IESS - ESPECIALIDAD MÉDICA: Conjunto de conocimientos médicos especializados relativos a un área de estudio del cuerpo humano, a técnicas quirúrgicas específicas o a un método diagnóstico determinado. - PRIMERAS CITAS: Es la consulta médica realizada a un paciente por primera vez por una determinada enfermedad o acción de salud y en una determinada unidad de salud. En el caso de que el paciente concurra al mismo servicio o a otro por otra enfermedad o acción de salud, se computará nuevamente como consulta de primera vez. - CITAS SUBSECUENTES: Es la atención médica realizada a un paciente por segunda vez o ulterior del mismo episodio una vez determinada enfermedad o por una acción de salud. <p>SUPUESTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alcanzar un tiempo de espera no mayor a 8 días. *Este parámetro dependerá de las políticas de agendamiento vigentes. <p>LIMITACIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Este indicador permite estimar únicamente el tiempo de espera desde el agendamiento de la cita; y, no se estima el tiempo de espera desde la necesidad de atención. 2. Para su cálculo se considera únicamente el servicio de consulta externa, con las especialidades de: Odontología, Ginecología, Pediatría, Medicina General, Medicina Familiar, Obstetricia, Psicología, que constituyen la puerta de entrada al subsistema de salud IESS. <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ley de Seguridad Social - Art. 112- Del Aseguramiento de los Afiliados - Lineamientos para la Gestión de Agendamiento de citas médicas en Establecimientos de Salud del IESS pertenecientes al Seguro General de Salud - Inciso 5.3.1.5. - Plazo de disponibilidad: Para agendamiento de citas de primera vez a través de Cal Center y aplicativo web el límite de verificación de plazo es dentro de los 10 días. - Ministerio de Salud Pública (2016), Manual del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), Segunda Edición, Ecuador. - Visor de Agendamiento y Ausentismo de la Red Interna del IESS 2018-2021
----------------------------------	--

Método de cálculo	<p>Sumatoria de días que transcurren entre la fecha de creación de la cita médica y la fecha de la cita / Sumatoria de las citas agendadas.</p> <p>Sobre estos valores obtenidos para cada establecimiento de salud se calcula el percentil 90 y se excluyen las citas ampliadas</p> <p>Nota: El resultado a ingresar en la herramienta IESSPR, es el promedio de días de espera reflejado en el Visor de Agendamiento y Ausentismo de la Red Interna del IESS 2018-2021</p>
--------------------------	--

Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 115.00 %
------------------------	---------------------------

Período	Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic
Meta	5	4	3	2
Resultado	1.96	2.4	2.35	2.25
Estado	●	●	●	▼

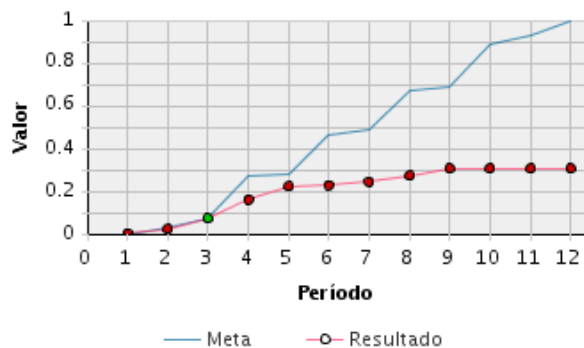


Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	7.3 A35 Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Establecimiento de Salud - Fondo
------------------	---

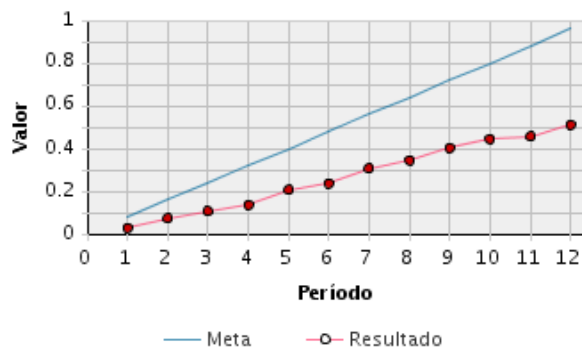
Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Descripción del Indicador	<p>Este indicador mide, en porcentaje, la ejecución del Plan Anual de Contratación (PAC) acumulado del IESS y se alimenta de la ejecución acumulada efectuada por cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria, en un tiempo determinado. El indicador considera a los procedimientos de ínfimas cuantías que consten en el Plan Anual de Contratación inicial. Es decir, si el Centro de Responsabilidad Presupuestaria efectúa ínfimas cuantías que no estuvieron planificadas deberá mantenerlas fuera del PAC y no deberá reportarlas en el indicador de IESS-PR "Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación".</p> <p>Cuando el CRP o Dependencia decida no realizar una ínfima cuantía que se encontraba programada dentro del PAC inicial y esos recursos no serán utilizados, estos no deberán ser considerados para el registro del denominador (PAC Codificado).</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PAC: Plan Anual de Contratación, es el instrumento que consolida todos los bienes, obras, servicios, consultorías, planificados por una unidad administrativa o establecimiento de salud que aún no han sido adquiridos o contratados ¿ REFORMA AL PAC: Modificación de objetos de contratación, disminución o aumento de recursos en el Plan Anual de Contratación publicado en el portal de Compras Públicas ¿ PAC APROBADO: Monto habilitado por la Dirección General a cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria para contratar en el período fiscal ¿ PAC CODIFICADO: Monto aprobado del PAC afectado por la(s) reformas de incremento y/o disminución aprobadas ¿ PAC EJECUTADO: Sumatoria de montos de los procesos de contratación adjudicados, que no podrán superar al PAC aprobado o PAC codificado ¿ PROCESO DE CONTRATACIÓN ADJUDICADO: Proceso a la firma del contrato de compra o contratación ¿ CONTRATACIONES DE ÍNFIMA CUANTÍA: Las contrataciones para la ejecución de obras, adquisición de bienes o prestación de servicios, cuya cuantía sea igual o menor a multiplicar el coeficiente 0,0000002 del Presupuesto Inicial del Estado se las realizará de forma directa con un proveedor seleccionado por la entidad contratante sin que sea necesario que éste conste inscrito en el RUP. Dichas contrataciones se formalizarán con la entrega de la correspondiente factura y serán autorizadas por el responsable del área encargada de los asuntos administrativos de la entidad contratante, quien bajo su responsabilidad verificará que el proveedor no se encuentre incurso en ninguna inhabilidad o prohibición para celebrar contratos con el Estado. <p>SUPUESTOS:</p> <p>1. Cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria ejecute el Plan Anual de Contratación conforme a su planificación.</p> <p>LIMITACIONES:</p> <p>1. El indicador no mide pagos realizados por convenio de pagos</p> <p>2. El registro de la ejecución Plan Anual de Contratación se realiza en función a los lineamientos que emita anualmente la Dirección Nacional de Planificación.</p> <p>METAS GENERALES:</p> <p>Año Meta (en meses)</p> <p>2020: 80%</p> <p>2021: 90%</p> <p>2022: 100,00%</p> <p>2023: 100,00%</p> <p>2024: 100,00%</p> <p>2025: 100,00%</p> <p>2026: 100,00%</p> <p>2027: 100,00%</p> <p>2028: 100,00%</p> <p>Se solicitará a cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria las metas mensuales propuestas para su cumplimiento</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resolución C.D. 535 - Inciso 5.6.2 del Art 10 - Gestión Nacional de Seguimiento y Evaluación - Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública - IESS-DG-DR-2019-004-RFDQ - Aprobación del PAC 2019 - Reglamento General de La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública - Art. 26 - Contenido del Plan Anual de Contratación - IESS-DNPL-2019-0024-C - 02 de octubre de 2019 - Disposición sobre Ínfimas Cuantías para el ejercicio 2020 - Dependencias Administrativas. - IESS-DNPL-2019-0025-C - 02 de octubre de 2019 - Disposición sobre Ínfimas Cuantías para el ejercicio 2020 - Establecimientos de Salud. <p>Versión 3.1 - 02/2020</p>												
	Método de cálculo	Monto del Plan Anual de Contratación ejecutado / Monto del Plan Anual de Contratación codificado											
Umbral Amarillo	Entre 10.00 % y 15.00 %												
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Meta	0	0.03	0.07	0.267	0.283	0.465	0.484	0.672	0.689	0.887	0.928	1	
Resultado	0.0004	0.0214	0.0723	0.1585	0.2213	0.2278	0.2431	0.2717	0.3074	0.3074	0.3074	0.3074	
Estado													



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	7.4 A24 Porcentaje de ejecución presupuestaria de gasto corriente - Establecimiento de Salud - Fondo											
Descripción del Indicador	<p>Mide la ejecución del presupuesto del gasto o egreso corriente del Establecimiento de Salud. Considera el monto devengado acumulado de todos los grupos de gasto corriente sobre el monto codificado de todos los grupos de gasto corriente.</p> <p>Los grupos de egreso o gasto corriente son: 51, 53, 57, 58, 99 51= EGRESOS EN PERSONAL.- Egresos por remuneraciones, salarios y otras obligaciones con personal a contrato y pasantías 53= BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO.- Egresos necesarios para el cumplimiento de las funciones y actividades de las entidades del sector público. 57= OTROS EGRESOS CORRIENTES.- Egresos por impuestos, tasas, contribuciones, seguros, comisiones, dietas y otros originados en las actividades operacionales. 58= TRANSFERENCIAS O DONACIONES CORRIENTES.- Comprenden las subvenciones sin contraprestación o donaciones otorgadas para fines operativos 99= OTROS PASIVOS.- Obligaciones pendientes de pago de ejercicios fiscales de años anteriores y obligaciones por laudos y sentencias judiciales</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS: -EGRESOS O GASTO CORRIENTES.- Comprende los egresos incurridos en la adquisición de bienes y servicios necesarios para el desarrollo de las actividades operacionales y administrativas, aporte fiscal sin contraprestación, incluye los egresos en personal, prestaciones de seguridad social, bienes y servicios de consumo, egresos financieros, otros egresos y transferencias corrientes. -PRESUPUESTO CODIFICADO: Es la asignación de recursos basados en un supuesto, el mismo que va sufriendo cambios según las necesidades reales.</p> <p>META: - La meta es definida por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar</p> <p>SUPUESTOS: 1. Se espera que lo programado en el presupuesto anual no sea sujeto de medidas restrictivas</p> <p>LIMITACIONES: 1. No incluye cuentas de los grupos de gasto de inversión y capital.</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - Ley de Seguridad Social - Art. 56 y 55 - Estimación de Ingresos y Egresos; y, Ejecución presupuestaria - Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas - Sección IV - Ejecución Presupuestaria - Normas Técnicas de Presupuesto - Numeral 2.4 - Ejecución presupuestaria - Clasificador Proforma 2019 rige a partir 1 enero 2019 para Registro Oficial.</p>											
Método de cálculo	Monto devengado acumulado Gasto Corriente / Presupuesto codificado de Gasto Corriente											
Umbral Amarillo	Entre 10.00 % y 15.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	0.08	0.16	0.24	0.32	0.4	0.48	0.56	0.64	0.72	0.8	0.88	0.96
Resultado	0.029	0.0715	0.105	0.1354	0.2049	0.2373	0.3083	0.3452	0.4012	0.4436	0.4558	0.5092
Estado												



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	7.5 A63 Razón de eficiencia del gasto			
Descripción del Indicador	<p>Mide la gestión de la ejecución del gasto corriente con respecto a la facturación por la venta de servicios de salud a la administradora. Los establecimientos de salud deberán alcanzar el equilibrio financiero, para ello debe tomar en cuenta las siguientes consideraciones:</p> <p>CONSIDERACIONES: Monto Devengado = (igual) Monto Facturado: Equilibrio "Eficientes" Monto Devengado > (mayor) Monto Facturado: No Eficientes Monto Devengado < (menor) Monto Facturado: Eficientes (siempre y cuando el establecimiento de salud se encuentre con un adecuado porcentaje de ejecución presupuestaria del 8.33% mensual, garantizando que todas sus dependencias cuenten con los recursos necesarios para el cumplimiento de sus actividades en calidad, cantidad y oportunidad).</p> <p>- El indicador tiene una configuración con Banda de Tolerancia, con umbrales específicos para este indicador de la siguiente manera: *Semáforo verde cuando el resultado del periodo tiene una desviación de más/menos (+/-) 15% al valor de la meta, *Semáforo amarillo cuando el resultado del periodo tiene una desviación entre 15% a 20% más/menos (+/-) frente a la meta, *Semáforo rojo cuando el resultado del periodo tiene una desviación mayor al 20%(+/-) frente a la meta.</p> <p>- Para el reporte del indicador se debe tomar el monto del devengado y el facturado de forma acumulada al período de reporte. Ejemplo: para el reporte del trimestre Julio - Septiembre considerar el monto acumulado tanto del devengado como del facturado de enero a septiembre.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS: - EGRESOS O GASTO CORRIENTES.- Comprende los egresos incurridos en la adquisición de bienes y servicios necesarios para el desarrollo de las actividades operacionales y administrativas, aporte fiscal sin contraprestación, incluye los egresos en personal, prestaciones de seguridad social, bienes y servicios de consumo, egresos financieros, otros egresos y transferencias corrientes.</p> <p>Los grupos de egreso o gasto corriente son: 51, 53, 57, 58, 99 - 51= EGRESOS EN PERSONAL.- Egresos por remuneraciones, salarios y otras obligaciones con personal a contrato y pasantías - 53= BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO.- Egresos necesarios para el cumplimiento de las funciones y actividades de las entidades del sector público. - 57= OTROS EGRESOS CORRIENTES.- Egresos por impuestos, tasas, contribuciones, seguros, comisiones, dietas y otros originados en las actividades operacionales. - 58= TRANSFERENCIAS O DONACIONES CORRIENTES.- Comprenden las subvenciones sin contraprestación o donaciones otorgadas para fines operativos - 99= OTROS PASIVOS.- Obligaciones pendientes de pago de ejercicios fiscales de años anteriores y obligaciones por laudos y sentencias judiciales</p> <p>META: - La meta definida por la DSGSIF para todos los establecimientos de salud es del 100% (punto de equilibrio)</p> <p>LIMITACIONES: 1. No incluye cuentas de los grupos de gasto de inversión y capital</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - Clasificador Proforma 2019 rige a partir 1 enero 2019 para Registro Oficial - Reglamento del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas - Acuerdo Ministerial 0091-2017 - Ministerio de Salud Pública - Ley de Seguridad Social Art. 121</p>			
Método de cálculo	Monto de gasto corriente devengado acumulado al período / Monto facturado acumulado al período			
Umbral Amarillo	Entre 15.00 % y 20.00 %			
Período	Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic
Meta	1	1	1	1
Resultado	1.24	1.7826	0.0022	1.8549
Estado				

