

Plan Operativo - Metas y Proyectos 2022

09/06/2023 - 12:08 PM

Puesto de Salud - Chunchi >Gestión Médica Integral y Administrativa

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto	Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
4	Incrementar la eficiencia en la gestión financiera MEDIANTE el control al cumplimiento de normativas vigentes y seguimiento a la ejecución de compromisos financieros	4.5. A24 Porcentaje de ejecución presupuestaria de gasto corriente - Establecimiento de Salud - Fondo	0.05	0.1	0.15	0.2	0.3	0.4	0.45	0.5	0.55	0.6	0.7	0.85	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. 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.- Comprende 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 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. META: - La meta es definida por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar SUBJETOS: 1. Se espera que lo programado en el presupuesto anual no sea sujeto de medidas restrictivas LIMITACIONES: 1. No incluye cuentas de los grupos de gasto de inversión y capital. BIBLIOGRAFIA 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 Vigente		
5	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	5.2. A57 Porcentaje de operatividad de equipos médicos	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	Mide la proporción de días en los que se cuenta con equipamiento médico operativo de alta, mediana y baja complejidad. VARIABLES Y CONCEPTOS.- DIAS 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: Máquina 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 entrada del servicio. 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: - EQUIPO MEDICO 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 RM, angiografía, Robot para cirugía 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-bébé, cama hospitalaria, etc. META: - La meta es definida por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar. LIMITACIONES: 1. No aplica BIBLIOGRAFIA Y NORMATIVA: - Introducción al programa de mantenimiento de equipos médicos - Organización Mundial de la Salud - Febrero 2012		
		5.5. A55 Porcentaje de operatividad de ambulancias de transporte primario y secundario	0.65	0.65	0.65	0.7	0.7	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	Mide la proporción de días en los 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. El establecimiento de salud debe reportar la operatividad de las ambulancias que se encuentran físicamente en su establecimiento de salud sean estas ancladas o propias VARIABLES Y CONCEPTOS: - AMBULANCIA ANCLADA: Ambulancia que presta el servicio en el establecimiento de salud y que administrativamente depende de otro establecimiento de salud (prestada) - 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: - Transporte primario o atención pre-hospitalaria - Gestión para la emergencia. - Transporte secundario - Gestión para transporte entre establecimientos. META: - La meta es definida por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar. LIMITACIONES: 1. No considera ambulancias que físicamente no están en el establecimiento de salud por préstamo a otros establecimientos de salud BIBLIOGRAFIA Y NORMATIVA: - Resolución IS4-C-1-SIS-2016 del Comité Intersectorial de Seguridad - 21 Noviembre 2016		
		5.7. A64 Porcentaje de ejecución del plan de intervención del Índice de Seguridad Hospitalaria				0.35									0.7	Mide el cumplimiento de la ejecución de las actividades del plan de intervención del Índice de Seguridad Hospitalaria planificadas por el establecimiento de salud con el fin de incrementar su nivel de seguridad frente a emergencias y desastres. El plan de intervención comprende: actividades que se generan del ISH y otras adicionales que se derivan del Modelo de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres, así como el cumplimiento de la normativa legal aplicable para las Unidades de Salud. El Modelo de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres de los Establecimientos de Salud identifica, mide, evalúa, controla y vigila el riesgo en emergencias y desastres con criterio de mejoramiento continuo. VARIABLES Y CONCEPTOS: El plan de intervención es el resultado de la evaluación técnica estructural, no estructural y funcional, realizada por un equipo multidisciplinario externo al establecimiento de salud, a través del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) y da a conocer a las autoridades del establecimiento de salud, qué acciones en el corto, mediano y largo plazo deben ejecutarse para que el establecimiento de salud, pueda continuar funcionando a su máxima capacidad instalada, durante y después de la ocurrencia de una emergencia o desastre, generado por fenómenos de origen natural o antrópico. Dependiendo del resultado obtenido en el ISH, se ubica al establecimiento de salud en: - CATEGORÍA A: Aunque es probable que el hospital continúe funcionando en caso de desastres, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres. - CATEGORÍA B: Se requieren medidas necesarias en el corto plazo, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre. - CATEGORÍA C: Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre. META: - La meta es definida por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar. LIMITACIONES: 1. En caso de que el ISH muestre un alto porcentaje de vulnerabilidad estructural, es necesario aplicar un informe técnico estructural, con el fin de conocer la realidad del establecimiento de salud BIBLIOGRAFIA Y NORMATIVA: - Acuerdos Ministeriales R25 y 550. - Resolución No. C.D. 135 - Modelo de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres difundido con	

	<p>5.9. A71- Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Establecimientos de Salud - Fondo- Dispositivos Médicos</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>Memorando IESS-SDNPSS-2018-3303-M del 26 de diciembre de 2018. Mide el porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación (PAC) acumulado del IESS y se alimenta de la ejecución mensual acumulada efectuada por cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria (CRP). CONSIDERACIONES: -Se consideran ejecutados los procesos de contratación que cuenten con una orden de compra o contrato suscrito. -Se incluyen infimas cuantías que hayan sido planificadas en el PAC inicial o incluidas mediante reformas. -Se excluyen infimas cuantías no planificadas en el PAC inicial y no incluidas mediante reformas. -Solo se toma para el cálculo las partidas: 530808 - 530810 - 530826 - 530832 - 530833 - 530834 VARIABLES Y CONCEPTOS. -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. #REFERENCIA 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 (a) reformas de incremento y/o disminución aprobadas. #PAC EJECUTADO: Sumatoria de montos de los procesos de contratación con orden de compra o contrato suscrito, 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 INFIMA 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 0,000002 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. SUPUESTOS: 1. Cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria ejecute el Plan Anual de Contratación conforme a su planificación. LIMITACIONES: 1.El indicador no mide pagos realizados por convenio de pagos 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. 3.El indicador no refleja compras por infima cuantía no programadas en el Plan Anual de Contratación METAS GENERALES: Las metas establecidas en cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria (CRP) deberán estar alineadas a la planificación registrada por las mismas dependencias según PAC Aprobado. BIBLIOGRAFIA Y NORMATIVA: Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, Reglamento General de La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública Art. 26, Resolución C.D. 535 - Inciso 5.6.1 del Art 10 - Gestión Nacional de Programación y Proyectos. #Resolución C.D. 535 - Inciso 5.6.2 del Art 10 - Gestión Nacional de Seguimiento y Evaluación</p>
	<p>5.10. A72- Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Establecimientos de Salud - Fondo- Medicamentos</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0.5</p>	<p>0.5</p>	<p>0.5</p>	<p>0.5</p>	<p>0.5</p>	<p>0.5</p>	<p>0.5</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>Mide el porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación (PAC) acumulado del IESS y se alimenta de la ejecución mensual acumulada efectuada por cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria (CRP). CONSIDERACIONES: -Se consideran ejecutados los procesos de contratación que cuenten con una orden de compra o contrato suscrito. -Se incluyen infimas cuantías que hayan sido planificadas en el PAC inicial o incluidas mediante reformas. -Se excluyen infimas cuantías no planificadas en el PAC inicial y no incluidas mediante reformas. -Solo se toma para el cálculo las partidas: 530809 VARIABLES Y CONCEPTOS. -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. #REFERENCIA 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 (a) reformas de incremento y/o disminución aprobadas. #PAC EJECUTADO: Sumatoria de montos de los procesos de contratación con orden de compra o contrato suscrito, 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 INFIMA 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 0,000002 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. SUPUESTOS: 1. Cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria ejecute el Plan Anual de Contratación conforme a su planificación. LIMITACIONES: 1.El indicador no mide pagos realizados por convenio de pagos 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. 3.El indicador no refleja compras por infima cuantía no programadas en el Plan Anual de Contratación METAS GENERALES: Las metas establecidas en cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria (CRP) deberán estar alineadas a la planificación registrada por las mismas dependencias según PAC Aprobado. BIBLIOGRAFIA Y NORMATIVA: Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, Reglamento General de La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública Art. 26, Resolución C.D. 535 - Inciso 5.6.1 del Art 10 - Gestión Nacional de Programación y Proyectos. #Resolución C.D. 535 - Inciso 5.6.2 del Art 10 - Gestión Nacional de Seguimiento y Evaluación</p>
	<p>5.11. A73- Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Establecimientos de Salud - Fondo- Equipamiento Sanitario</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0.29</p>	<p>0.71</p>	<p>0.71</p>	<p>0.71</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>Mide el porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación (PAC) acumulado del IESS y se alimenta de la ejecución mensual acumulada efectuada por cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria (CRP). CONSIDERACIONES: -Se consideran ejecutados los procesos de contratación que cuenten con una orden de compra o contrato suscrito. -Se incluyen infimas cuantías que hayan sido planificadas en el PAC inicial o incluidas mediante reformas. -Se excluyen infimas cuantías no planificadas en el PAC inicial y no incluidas mediante reformas. -Se consideran las partidas: 530403, 530404, 530405, 530403, 530405, 530406 VARIABLES Y CONCEPTOS. -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. #REFERENCIA 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 (a) reformas de incremento y/o disminución aprobadas. #PAC EJECUTADO: Sumatoria de montos de los procesos de contratación con orden de compra o contrato suscrito, 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 INFIMA 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 0,000002 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</p>

		0.28	0.53	0.62	0.72	0.72	0.72	0.81	0.81	0.91	0.91	<p>verificará que el proveedor no se encuentre incurso en ninguna inhabilidad o prohibición para celebrar contratos con el Estado. SUPUESTOS: 1. Cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria ejecute el Plan Anual de Contratación conforme a su planificación. LIMITACIONES: LEI indicador no mide pagos realizados por convenio de pagos 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. 3.El indicador no refleja compras por ínfima cuantía no programadas en el Plan Anual de Contratación METAS GENERALES: Las metas establecidas en cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria (CRP) deberán estar alineadas a la planificación registrada por las mismas dependencias según PAC Aprobado. BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública Art. 26 (Resolución C.D. 535 - Inco 5.6.1 del Art 10 - Gestión Nacional de Programación y Proyectos (Resolución C.D. 535 - Inco 5.6.2 del Art 10 - Gestión Nacional de Seguimiento y Evaluación</p> <p>Mide el porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación (PAC) acumulado del IESS y se alimenta de la ejecución mensual acumulada efectuada por cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria (CRP). CONSIDERACIONES: -Se consideran ejecutados los procesos de contratación que cuenten con una orden de compra o contrato suscrito. -Se incluyen ínfimas cuantías que hayan sido planificadas en el PAC inicial o incluidas mediante reformas. -Se excluyen ínfimas cuantías no planificadas en el PAC inicial y no incluidas mediante reformas. -Se consideran las partidas: 530402, 530406, 530417, 530418, 530502, 530504, 530604, 530610, 530813, 531404, 750107, 750501, 840104, VARIABLES Y CONCEPTOS: -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 las) reformas de incremento y/o disminución aprobadas. (PAC EJECUTADO: Sumatoria de montos de los procesos de contratación con orden de compra o contrato suscrito, que no podrán superar al PAC aprobado o PAC codificado. (PROCESO DE CONTRATACIÓN ADJUDICADO: Proceso a la firma del contrato de compra o contratación</p> <p>(CONTRACIONES 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 0,000002 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. SUPUESTOS: 1. Cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria ejecute el Plan Anual de Contratación conforme a su planificación. LIMITACIONES: LEI indicador no mide pagos realizados por convenio de pagos 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. 3.El indicador no refleja compras por ínfima cuantía no programadas en el Plan Anual de Contratación METAS GENERALES: Las metas establecidas en cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria (CRP) deberán estar alineadas a la planificación registrada por las mismas dependencias según PAC Aprobado. BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública Art. 26 (Resolución C.D. 535 - Inco 5.6.1 del Art 10 - Gestión Nacional de Programación y Proyectos (Resolución C.D. 535 - Inco 5.6.2 del Art 10 - Gestión Nacional de Seguimiento y Evaluación</p> <p>Mide el porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación (PAC) acumulado del IESS y se alimenta de la ejecución mensual acumulada efectuada por cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria (CRP). CONSIDERACIONES: -Se consideran ejecutados los procesos de contratación que cuenten con una orden de compra o contrato suscrito. -Se incluyen ínfimas cuantías que hayan sido planificadas en el PAC inicial o incluidas mediante reformas. -No se consideran los montos de las partidas: 530402, 530406, 530417, 530418, 530502, 530504, 530604, 530610, 530813, 531404, 750107, 750501, 840104, 530403, 530404, 531403, 840103, 840115 VARIABLES Y CONCEPTOS: -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 las) reformas de incremento y/o disminución aprobadas. (PAC EJECUTADO: Sumatoria de montos de los procesos de contratación con orden de compra o contrato suscrito, que no podrán superar al PAC aprobado o PAC codificado. (PROCESO DE CONTRATACIÓN ADJUDICADO: Proceso a la firma del contrato de compra o contratación</p> <p>(CONTRACIONES 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 0,000002 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. SUPUESTOS: 1. Cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria ejecute el Plan Anual de Contratación conforme a su planificación. LIMITACIONES: LEI indicador no mide pagos realizados por convenio de pagos 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. 3.El indicador no refleja compras por ínfima cuantía no programadas en el Plan Anual de Contratación METAS GENERALES: Las metas establecidas en cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria (CRP) deberán estar alineadas a la planificación registrada por las mismas dependencias según PAC Aprobado. BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública Art. 26 (Resolución C.D. 535 - Inco 5.6.1 del Art 10 - Gestión Nacional de Programación y Proyectos (Resolución C.D. 535 - Inco 5.6.2 del Art 10 - Gestión Nacional de Seguimiento y Evaluación</p>
5.32. A74- Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Establecimientos de Salud - Fondo - Infraestructura Médica		0.28	0.53	0.62	0.72	0.72	0.72	0.81	0.81	0.91	0.91	
5.33. A75- Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Establecimientos de Salud - Fondo - Garantía de la Calidad		0	0.07	0.2	0.23	0.57	0.65	0.78	0.91	0.94	0.95	0.97
6. Incrementar la calidad de la atención integral de salud MEDIANTE la mejora de los procesos de atención intra y extra mural, la estandarización y aplicación de protocolos y procedimientos médicos y el fortalecimiento del personal especializado	6.9. M2I) Porcentaje de eventos adversos con planes de acción elaborados	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9

																	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. SUPUESTOS: Al menos el 80% de eventos adversos notificados, deben tener plan de acción LIMITACIONES: 1- Déficit y rotación de personal para cumplir con esta función. BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - Manual Seguridad Paciente Usuario 2016 Ministerio Salud - Acreditación Canadá Internacional. Prácticas organizacionales requeridas. Notificación de eventos adversos (PE) Canadá 2016. [Consultado: 19 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.qmentumentation.org/LAPPortal/Files/loads/346364/ResourceDocuments/45-res-ec/ROP-Handbook-International-2016-SP.pdf
6.11. M125	Porcentaje de producción en especialidades de puerta de entrada del servicio de consulta externa	0,8	0,8	0,8	0,85	0,85	0,85	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	Mide el porcentaje de atenciones realizadas en las especialidades de puerta de entrada del servicio de consulta externa (medicina general, medicina familiar, ginecología, obstetrica, pediatría, psicología, odontología) por los Establecimientos de Salud en función de la capacidad de producción óptima. La producción óptima de atenciones mensuales se determina en base a los siguientes criterios: 1. Número de profesionales (Médicos asistenciales que brindan atención en las especialidades de puerta de entrada en el servicio de Consulta Externa) 2. Tiempo de atención de las especialidades de puerta de entrada vigente 3. Horario de atención por profesional asignado a consulta externa (8 + 20 días laborales) Las Coordinaciones Nacionales de Centros de Primer Nivel de Atención y Centros Especializados del Seguro de Salud, definen y oficializan la producción óptima por establecimiento de salud. CONCEPTOS Y VARIABLES: - CAPACIDAD INSTALADA: Se refiere a la disponibilidad de infraestructura necesaria para producir determinados bienes o servicios. Su magnitud es una función directa de la cantidad de producción que puede suministrarse. En todo sistema de producción o de prestación de servicios se requiere de una dotación de recursos físicos, humanos, tecnológicos, bienes raíces, máquinas y equipos, para poder procesar la materia prima e insumos relacionados hasta transformarla en un producto determinado o servicios prestados. Esa cantidad de infraestructura constituye la capacidad instalada. - ATENCIONES MÉDICAS: Conjunto de atenciones y ayudas que se proporcionan a los pacientes en caso de enfermedad. - AGENDAMIENTO: Procedimiento por el cual se programa y planifica de manera ordenada la atención en salud requerida en un Establecimiento de Salud. - CARTERA DE SERVICIOS: Conjunto de servicios, prestaciones y subprestaciones que se ofertan en un Establecimiento de Salud, en base a la cual se reconoce la tipología del mismo. - CONSULTA EXTERNA: Servicio ambulatorio para pacientes con una cita asignada previamente que acceden a atenciones médicas para diferentes tipos de diagnósticos. - TIEMPO DE AGENDAMIENTO: Tiempo asignado para la atención médica. - TALENTO HUMANO: Todos los trabajadores remunerados cuya principal finalidad es mejorar la salud. META: Definidas por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar: - Enero, Febrero, Marzo 80% - Abril, Mayo, Junio 85% - Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre 90% SUPUESTO: 1. Aplica para los establecimientos de Primer Nivel de Atención y Centros de Especialidades. LIMITACIONES: 1. No aplica BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - Manual Del Modelo De Atención Integral De Salud MAIS - Reglamento Orgánico Funcional del IESS, publicado mediante Resolución CD. 535, numeración 31.32.2 Productos y Servicios de la Coordinación Nacional de Centros de Primer Nivel de Atención - Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y Red Pública Integral de Salud - Lineamientos para la gestión de agendamiento de las citas médicas en los Establecimientos de Salud del IESS, numeración 5.3.1.4 Tiempo de asignación de la atención.
6.12. M124	Porcentaje de abastecimiento de medicamentos	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	Mide el porcentaje de abastecimiento de medicamentos en cada Establecimiento de Salud mediante la información registrada en el Visor Web de medicamentos. La información se extrae del sistema AS 400, con estos datos también se evidencian las acciones realizadas por los responsables de farmacia y las mismas autoridades de los Establecimientos de Salud con respecto a la gestión para el abastecimiento de medicamentos. Consideraciones: Los Establecimientos de Salud deben 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 hábil. VARIABLES Y CONCEPTOS: - MEDICAMENTO ABASTECIDO: Medicamento con stock mayor o igual a 1 mes de abastecimiento - MEDICAMENTO DESABASTECIDO: Medicamento con stock menor a un (1) mes de abastecimiento, considerando que está en riesgo de desabastecimiento cuando su 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. SUPUESTO: 1. Alcanzar un porcentaje de abastecimiento de medicamentos mensual del 80% LIMITACIONES: 1. No aplica 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.
6.13. M126	Porcentaje de abastecimiento de dispositivos médicos	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	Mide el porcentaje de abastecimiento de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo 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, o a su vez porque determinado dispositivo médico ya no sea requerido o no haya tenido rotación dentro de los últimos 12 meses, y a su vez ya no cuente con stock, para lo cual se debe evidenciar el cambio en los comentarios del indicador. VARIABLES Y CONCEPTOS: COMITÉ TÉCNICO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS: Este equipo técnico con el que deben 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 deben variar mes a mes en su reporte salvo que se incorporen y aprueben nuevos dispositivos por necesidad de la institución, o puede disminuir en el caso que ya no vaya a ser utilizado determinado dispositivo médico. DISPOSITIVOS MÉDICOS DE USO HUMANO: Son los artículos, instrumentos, aparatos, artefactos o inversiones 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 anómalo 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. STOCK MAYOR AL MÍNIMO: Un dispositivo médico se considera abastecido cuando tenga un stock mayor a dos (2) meses, para lo cual se establecen los siguientes criterios de abastecimiento. ABASTECIDO: Se considera que un dispositivo médico está abastecido, cuando tiene un stock mayor a dos (2) meses. - Stock mayor o dos (2) meses y menor a ocho (8) meses, abastecimiento "MEDIO" - Stock mayor o igual a ocho (8) meses y menor o igual a quince (15) meses, abastecimiento "ALTO" - Stock mayor a quince (15) meses, se considera "SOBRE ABASTECIDO" - Los dispositivos médicos que cuenten con stock y no tengan rotaciones dentro de los últimos 12 meses, se consideran como "SIN ROTACIÓN" DESABASTECIDO: Se considera que un dispositivo médico está desabastecido, cuando tiene un stock menor o igual a dos (2) meses. - Stock mayor a cero (0) y menor a tres (3) meses se considera "STOCK CRÍTICO" - Stock igual a cero (0) se considera "STOCK CERO". META: La meta es definida por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar LIMITACIONES: 1. No aplica 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 - AHC5A-DE-026-2016-YMIH - Explícase la normativa técnica sanitaria sustitutive 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>7 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</p>	<p>7.1.A59 Porcentaje de personal capacitado en Establecimientos de Salud</p>	<p>0.5</p>	<p>Mide, en porcentaje, la sumatoria de servidores capacitados al menos una vez, sobre la totalidad de servidores, en un tiempo determinado. Hazen 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 los brechos 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. SUPLUESTOS: 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 sujeta 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 - Servidores 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.</p>
--	---	------------	---