

COORDINACIÓN ZONAL 9 - SALUD

INFORME EJECUTIVO RENDICIÓN DE CUENTAS 2023

- HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO -

Enero - Diciembre 2023

ÍNDICE

1. INFORMACIÓN RELEVANTE DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL.....	5
1.1 OE1 GARANTIZAR LA EQUIDAD EN EL ACCESO Y GRATUIDAD DE LOS SERVICIOS.....	5
1.1.1 RESULTADOS RELEVANTES.....	5
1.1.2 DATOS RELEVANTES.....	8
1.1.3 RECONOCIMIENTOS.....	9
1.1.4 LOGROS.....	10
1.2 OE2 TRABAJAR BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE FORMA INTEGRADA Y EN RED CON EL RESTO DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y OTROS ACTORES DE LA RED PÚBLICA Y PRIVADA COMPLEMENTARIA QUE CONFORMAN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR.....	10
1.2.1 RESULTADOS RELEVANTES.....	10
1.2.2 DATOS RELEVANTES.....	13
1.2.3 LOGROS.....	13
1.3 OE3 MEJORAR LA ACCESIBILIDAD Y EL TIEMPO DE ESPERA PARA RECIBIR ATENCIÓN, CONSIDERANDO LA DIVERSIDAD DE GÉNERO, CULTURAL, GENERACIONAL, SOCIO ECONÓMICA, LUGAR DE ORIGEN Y DISCAPACIDADES.....	13
1.3.1 RESULTADOS RELEVANTES.....	13
1.3.2 DATOS RELEVANTES.....	15
1.3.3 LOGROS.....	15
1.4 OE4 INVOLUCRAR A LOS PROFESIONALES EN LA GESTIÓN DEL HOSPITAL, AUMENTANDO SU MOTIVACIÓN, SATISFACCIÓN Y COMPROMISO CON LA MISIÓN DEL HOSPITAL.....	16
1.4.1 RESULTADOS RELEVANTES.....	16
1.4.2 DATOS RELEVANTES.....	17
1.4.3 RECONOCIMIENTOS.....	18
1.4.4 LOGROS.....	18
1.5 OE5 GARANTIZAR UNA ATENCIÓN DE CALIDAD Y RESPETO A LOS DERECHOS DE LAS Y LOS USUARIOS, PARA LOGRAR LA SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN RECIBIDA.....	18
1.5.1 DATOS RELEVANTES.....	18
1.5.2 RECONOCIMIENTOS.....	19
1.5.3 LOGROS.....	19
1.6 OE6: DESARROLLAR UNA CULTURA DE EXCELENCIA CON EL FIN DE OPTIMIZAR EL MANEJO DE LOS RECURSOS PÚBLICOS, Y LA RENDICIÓN DE CUENTAS.....	19
1.6.1 RESULTADOS RELEVANTES.....	19
1.6.2 DATOS RELEVANTES.....	20
1.6.3 RECONOCIMIENTOS.....	21
1.6.4 LOGROS.....	21
2. FORMULARIO PRELIMINAR DE RENDICIÓN DE CUENTAS.....	22
Tabla 1: DATOS GENERALES.....	22
Tabla 2: REPRESENTANTE LEGAL.....	22

Tabla 3: RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	23
Tabla 4: RESPONSABLE DEL REGISTRO DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS.....	23
Tabla 5: PERIODO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	23
Tabla 6: OBJETIVOS ESTRATÉGICOS/FUNCIONES O FINES	23
Tabla 7: COBERTURA INSTITUCIONAL (UDAF)	24
Tabla 8: COBERTURA TERRITORIAL (EODS)	24
Tabla 9: COBERTURA INSTITUCIONAL: UNIDADES DE ATENCIÓN	24
Tabla 10: IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD	24
Tabla 11: PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA.....	25
Tabla 12: MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA:.....	25
Tabla 13: MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL:.....	25
Tabla 14: PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS:.....	25
Tabla 15: DATOS DE LA DELIBERACIÓN PÚBLICA Y EVALUACIÓN CIUDADANA DE RENDICIÓN DE CUENTAS.....	27
Tabla 16: INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS DEL AÑO ANTERIOR EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	27
Tabla 17: DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA GESTIÓN.....	29
Tabla 18: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL Y DE SU RENDICIÓN DE CUENTAS	29
Tabla 19: PLANIFICACIÓN: SE REFIERE A LA ARTICULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	29
Tabla 20: CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA:	30
Tabla 21: CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA:.....	32
Tabla 22: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL:.....	32
Tabla 23: PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y COMPRAS PÚBLICAS DE BIENES Y SERVICIOS:.....	33
Tabla 24: ENAJENACIÓN, DONACIONES Y EXPROPIACIONES DE BIENES:.....	33
Tabla 25: INCORPORACIÓN DE RECOMENDACIONES Y DICTÁMENES POR PARTE DE LAS ENTIDADES DE LA FUNCIÓN DE TRANSPARENCIA Y CONTROL SOCIAL Y LA PROCURADURÍA GENERAL DEL ESTADO: .	33
3. CONCLUSIONES	35
4. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD.....	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: ATENCIONES CONSULTA EXTERNA.....	5
Tabla 2: EGRESOS HOSPITALARIOS	5
Tabla 3: ATENCIONES POR EMERGENCIA	6
Tabla 4: PRODUCCIÓN CIRUGÍAS.....	6
Tabla 5: CIRUGÍAS DE ESPECIALIDAD	6
Tabla 6: SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO	6
Tabla 7: LABORATORIO	6
Tabla 8: GESTIÓN DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICA	7
Tabla 9: EQUIPAMIENTO (NEUROCIRUGÍA, QUIRÓFANO)	7

Tabla 10: GESTIÓN DE EQUIPAMIENTO (CARDIOLOGÍA, GASTROENTEROLOGIA	8
Tabla 11: GESTIÓN DE EQUIPAMIENTO MÉDICO REHABILITACIÓN	8
Tabla 12: GESTIÓN EXTERNA	11
Tabla 13: RECEPCIONES POR CONSULTA EXTERNA	11
Tabla 14: RECEPCIONES POR HOSPITALIZACIÓN	11
Tabla 15: PLAN DE REDUCCIÓN DE DERIVACIONES 2023.....	12
Tabla 16: DERIVACIONES IMAGEN 2023: (Densitometría ósea, gammagrafía, resonancia).....	12
Tabla 17: DERIVACIONES PROCEDIMIENTOS 2023	12
Tabla 18: DERIVACIONES LABORATORIO.....	13
Tabla 19: DERIVACIONES MANEJO INTEGRAL.....	13
Tabla 20: REDUCCIÓN DE DERIVACIONES	13
Tabla 21: NÚMERO DE CITAS AGENDADAS.....	14
Tabla 22: NÚMERO DE CITAS AGENDAS DE 15H A 18H	14
Tabla 23: NÚMERO DE QUIMIOTERAPIAS AMBULATORIAS HORARIO DE LA TARDE.....	14
Tabla 24: TRANSPLANTES.....	14
Tabla 25: ABLACIONES	14
Tabla 26: GESTIÓN PRESUPUESTARIA.....	20
Tabla 27: DEVENGADO CONTRATACIÓN PÚBLICA.....	20

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: ABASTECIMIENTO MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS.....	7
Ilustración 2: COMPARATIVO DEL MONTO TOTAL DE DERIVACIONES.....	12
Ilustración 3: TOTAL DE TRABAJADORES BENEFICIADOS POR EJE	16
Ilustración 4: PRESUPUESTO ONCOLÓGICO	20

INFORME EJECUTIVO DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2023

El Informe de rendición de cuentas del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, evidencia los siguientes resultados, datos estadísticos, reconocimientos y logros relevantes de la gestión institucional en el periodo enero a diciembre 2023 y se encuentra alineada a los Objetivos Estratégicos Institucionales.

1. INFORMACIÓN RELEVANTE DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

1.1 OE1 GARANTIZAR LA EQUIDAD EN EL ACCESO Y GRATUIDAD DE LOS SERVICIOS.

1.1.1 RESULTADOS RELEVANTES

Tabla 1: ATENCIONES CONSULTA EXTERNA

CONSULTA EXTERNA				
PARÁMETRO	2020	2021	2022	2023
Total Citas Realizadas	14%	12%	6%	4%
Primeras	33%	30%	29%	20%
Subsecuentes	67%	70%	71%	80%
Ausentismo	29,95%	18,43%	18,87%	15,91%

Fuente: Unidad de Admisiones del HEEE-MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Viky Heredia

Tabla 2: EGRESOS HOSPITALARIOS

HOSPITALIZACIÓN				
PARÁMETRO	2020	2021	2022	2023
Ingresos Programados	44%	52%	53%	56%
Ingresos Urgentes	56%	48%	47%	44%
Total Ingresos	9.752	12.992	13.992	15.416
Estancia Media	8,03	7,73	7,49	7,39
Total Egresos	10.229	14.511	14.788	16.139
Mortalidad Hospitalaria	2,86	2,18	1,19	1,23
Giro de Cama	2,22	3,21	3,11	3,36
Índice de Ocupación	62,19%	87,11%	82,00%	88,52%

Fuente: Unidad de Admisiones del HEEE-MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Viky Heredia

Tabla 3: ATENCIONES POR EMERGENCIA

EMERGENCIA				
PARÁMETRO	2020	2021	2022	2023
Atenciones Totales	15.753	26.220	32.032	36.220
Pertinentes (NIVEL I, II, III)	96%	82%	76%	74%
No Pertinentes (NIVEL IV, V)	4%	16%	24%	26%
Referencias Inversas	210	309	1.070	1.136
Tasa de Mortalidad General	3,16	2,3	0,65	1,49
% Ingresos a Hospitalización	34,00%	25,71%	20,00%	17,94%

Fuente: Unidad de Admisiones del HEEE-MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Viky Heredia

PRODUCCIÓN CIRUGÍAS:

Tabla 4: PRODUCCIÓN CIRUGIAS

QUIRÓFANO				
PARÁMETRO	2020	2021	2022	2023
Suspendidas	14%	12%	6%	4%
Emergencia	33%	30%	29%	20%
Programadas	67%	70%	71%	80%

Fuente: Unidad de Admisiones del HEEE-MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Viky Heredia

Tabla 5: CIRUGÍAS DE ESPECIALIDAD

CIRUGÍAS DE ESPECIALIDAD				
PARÁMETRO	2020	2021	2022	2023
Cirugía Cardíaca	87	67	76	99
Cirugía Oncológica	279	649	713	788
Alta Complejidad	1979	2897	2994	3157

Fuente: Unidad de Admisiones del HEEE-MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Viky Heredia

Tabla 6: SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO

SERVICIOS APOYO DIAGNÓSTICO				
PARÁMETRO	2020	2021	2022	2023
IMAGEN	58.566	99.702	114.808	91.812
INTERVENCIONISMO	438	2.252	2.689	2.718
ENDOSCOPIAS	1.540	3.255	845	3.609

Fuente: Unidad de Admisiones del HEEE-MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Viky Heredia

Tabla 7: LABORATORIO

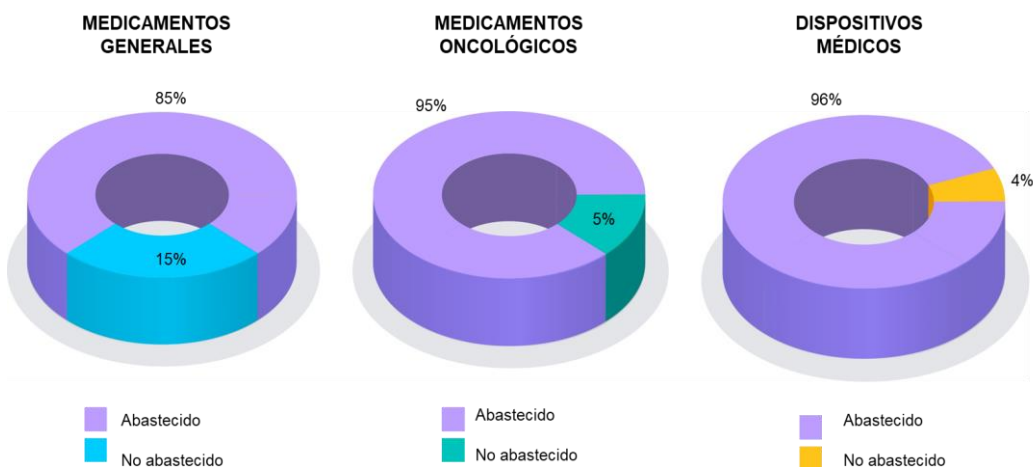
2020	2021	2022	2023
1.070.285	1.454.337	1.633.762	1.771.107

Fuente: Unidad de Admisiones del HEEE-MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Viky Heredia

ABASTECIMIENTO:

Ilustración 1: ABASTECIMIENTO MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS



Fuente: Coordinación Medicamentos y Dispositivos del HEEE – MSP (2023)
Elaborado por: Dra. María del Carmen Aynaguano

GESTIÓN DE EQUIPAMIENTO MÉDICO – RECIBIDO: Monto Invertido: \$ 3.521.223,80

Tabla 8: GESTIÓN DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICA

DESCRIPCIÓN (OBJETO DE CONTRATACIÓN)	Cantidad	Servicio	VALOR
EQUIPO DE SIMULACIÓN DE SIGNOS VITALES	1	Biomédica	\$ 92.230,00
ANALIZADOR DE PARÁMETROS VENTILATORIOS	1	Biomédica	
ANALIZADOR DE ELECTROBISTURÍ	1	Biomédica	
ANALIZADOR DE DESFIBRILACIÓN	1	Biomédica	
EQUIPOS DE RX DIGITAL DE DOS DETECTORES	4	Imagen	\$ 852.632,00

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Luis Tutachá

Tabla 9: EQUIPAMIENTO (NEUROCIRUGÍA, QUIRÓFANO)

DESCRIPCIÓN (OBJETO DE CONTRATACIÓN)	Cantidad	Servicio	VALOR
MICROSCOPIO QUIRÚRGICO PARA NEUROCIRUGÍA	1	Nuerocirugía	\$ 629.000,16
MAQUINA DE ANESTESIA CON VENTILACIÓN Y SISTEMA DE MONITOREO	11	Quirófano	\$ 806.124,09
TORRE PARA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA	3	Quirófano	
LÁMPARA CIELÍTICA DOS CÚPULAS	11	Quirófano	

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Luis Tutachá

**Tabla 10: GESTIÓN DE EQUIPAMIENTO (CARDIOLOGÍA,
GASTROENTEROLOGÍA)**

DESCRIPCIÓN (OBJETO DE CONTRATACIÓN)	Cantidad	Servicio	VALOR
GRABADORA HOLTER, ECG	6	Cardiología	\$ 72.792,39
GRABADORA HOLTER, MAPA	4	Cardiología	
PRUEBA DE ESFUERZO	1	Cardiología	
ORTOPANTOMÓGRAFO	1	Odontología	\$ 142.489,11
EQUIPO DE RAYOS X INTRAORAL (PERIAPICAL)	1	Odontología	
TORRE DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA	3	Gastroenterología	\$ 828.107,76

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Luis Tutachá

Tabla 11: GESTIÓN DE EQUIPAMIENTO MÉDICO REHABILITACIÓN

DESCRIPCIÓN (OBJETO DE CONTRATACIÓN)	Cantidad	Servicio	VALOR
BAÑO DE PARAFINA MIEMBROS SUPERIORES	2	Rehabilitación	\$ 97.848,29
BAÑO DE PARAFINA MIEMBROS INFERIORES	2		
CONGELADOR CON JUEGO DE COMPRESAS FRIAS	3		
TANQUE PARA COMPRESAS CALIENTES	5		
TERAPIA CON ULTRASONIDO	5		
EQUIPO DE MAGNETOTERAPIA	5		

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Luis Tutachá

1.1.2 DATOS RELEVANTES

- Se incrementó 8 puntos de atención de admisiones, más un puesto de atención para subsecuentes.
- Se recuperó el sistema para llamadas de turnos tanto en pantallas como en parlantes.
- Implementación de Kiosco para impresión de citas.
- Reducción a la mitad del tiempo de espera para la atención de pacientes en admisiones.
- Se implementaron ventanillas universales, para la reducción del tiempo de entrega de turnos y disminución de usuarios.
- Se realizó la planificación, implementación y ejecución del proceso Sistema Full Time para optimizar los tiempos de espera y entrega de turnos agendados.
- Se realizó la planificación implementación y ejecución del sistema de Mensajería instantánea para el recordatorio de los turnos agendados al paciente con un día de anticipación (Notificación diaria).
- Se realizó la planificación, implementación y ejecución del agendamiento por WhatsApp. Para facilidad de agendamiento de citas y procedimientos (provincia y usuarios en general).
- Se implementó equipo de reimpresión de turnos para pacientes para evitar aglomeración en las ventanillas de consulta externa.

- Se realizó la ejecución de la unificación e inactivación de las Historias Clínicas con tipo de documento ASE, ASI, CC, CI, PAS, REF a HCU o HEX en el Sistema Hosvital.
- Se verificó la pertinencia de diagnósticos previo al agendamiento por parte de los servicios (Triage de interconsultas), para evitar pérdida de tiempo para nuestros pacientes.
- El área de Tecnología de información del HEEE instaló en otra computadora el aplicativo para ingreso de información para el formulario 086 (Autorización sanitaria para inhumación, cremación y transporte dentro del territorio nacional de cadáveres, mortinatos y piezas anatómicas humanas.) optimizando recursos.
- Se consolidó la de la necesidad de instrumental para todas las especialidades quirúrgicas.
- Se reinició el programa de trasplantes, procuración de órganos y tejidos y cirugía de trasplante renal y córneas en el HEEE.
- Se realizó la atención de trombectomías de Emergencia en pacientes con código ICTUS.
- Se reactivó la Unidad de Patologías Autoinmunes.
- Se actualizó Protocolos de Chequeo y Valoración Preoperatoria para Cirugía no Cardíaca 2023
- Se realizó la publicación de Protocolos HEEE de las diferentes Especialidades en la Página Web del Hospital
- Se realizó el monitoreo y procesamiento de indicadores de seguridad del paciente.
- Se realizó la planificación y ejecución del programa de educación continua del personal de Enfermería.
- Se realizó la planificación y control de la dotación de insumos y equipos en los servicios.
- Adquisiciones realizadas: 450 recepciones técnicas de medicamentos y 514 recepciones técnicas de dispositivos médicos
- Se realizó el levantamiento de 233 necesidades de medicamentos y 295 necesidades de dispositivos médicos de uso general y dispositivos médicos de especialidad
- Se realizó la digitalización de los pedidos de Imagenología en todos los Servicios Hospitalarios.
- Se reactivaron las adecuaciones del área de angiografía, hemodinamia y Rx
- Se realizó la instalación y puesta en funcionamiento de 4 equipos nuevos de Rayos X Digital.
- Se recuperó tomógrafo de 64 cortes. En operación 2 tomógrafos.
- Se modernizó el equipamiento y adecuación de las áreas de videoendoscopia y colonoscopia
- Se instaló y se puso en funcionamiento de 3 Torres de Videoendoscopia.

1.1.3 RECONOCIMIENTOS

- Acreditación ISO 9001:2015 para el Área de Laboratorio Clínico, siendo el único laboratorio del servicio público con esta acreditación.

- Acreditación “STROKE READY CENTER”
- Acreditación Angels Awards Q12023– Platinum Status

1.1.4 LOGROS

- Se reactivó el comité de Cirugía Bariátrica.
- Se realizó la publicación de Protocolos HEEE de las diferentes Especialidades en la Página Web del Hospital.
- Se modernizó de las torres de endoscopia, máquinas de anestesia y lámparas cielíticas.
- Se realizó la adecuación de aula y quirófano docente
- Se realizó la adquisición de microscopio para microcirugías.
- Se realizó la digitalización del pedido de laboratorio en todos los Servicios.
- Se implementó el diagnóstico molecular para Mycobacterium tuberculosis y resistencia a rifampicina.
- Se da cumplimiento en el control de calidad externo; nacional (INSPI) e internacional (Colombia - Proasecal).
- Se implementó el sistema “big data” para el cálculo de indicadores.
- Se implementó proyecto Creación del área de citometría de flujo (Pruebas Oncohematológicas).
- Se participó en la acreditación de trasplantes, ente inspector INDOT.
- Se implementó el Algoritmo de detección temprana de anemias.
- Se renovaron las plataformas analíticas de Química e Inmunoquímica.
- Se mantuvieron las actividades de implementación y mejora del sistema de comunicación de valores de pánico.
- Se implementó el sistema de transporte neumático de muestras de laboratorio
- Se adquirió un secuenciador de última generación (NGS). Marca PACBIO modelo Onso para la realización de paneles de pruebas de predisposición genética al cáncer y BRCA1/ BRCA2, el cual benefició a 1200 pacientes con enfermedades catastróficas.
- Se realizó la creación de la Unidad Cardiometabólica y Unidad del Metabolismo Fósforo Calcio.

1.2 OE2 TRABAJAR BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE FORMA INTEGRADA Y EN RED CON EL RESTO DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y OTROS ACTORES DE LA RED PÚBLICA Y PRIVADA COMPLEMENTARIA QUE CONFORMAN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR.

1.2.1 RESULTADOS RELEVANTES

Se realizó dos tipos de gestiones:

- Gestión Externa: se refiere a los pacientes que como hospital se recibió desde los integrantes de la Red Pública Integral de Salud en casos de Emergencias, Hospitalización, y exámenes complementarios y procedimientos.

Tabla 12: GESTIÓN EXTERNA

1.-GESTION EXTERNA				
GESTIONADOS	RECEPCION POSITIVA POR EMERGENCIA	RECEPCIÓN POSITIVA HOSPITALIZACIÓN	RECEPCION POSITIVA POR CONSULTA EXTERNA	TOTAL
ENERO	39	53	40	132
FEBRERO	58	38	25	121
MARZO	74	39	27	140
ABRIL	76	47	26	149
MAYO	77	43	26	146
JUNIO	79	43	27	149
JULIO	58	43	26	127
AGOSTO	59	49	30	138
SEPTIEMBRE	52	47	26	125
OCTUBRE	45	48	35	128
NOVIEMBRE	56	38	40	134
DICIEMBRE	43	54	31	128
TOTAL	716	542	359	1617

Fuente: Unidad de Gestión de Red del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Dra. Daniela Ortiz

Tabla 13: RECEPCIONES POR CONSULTA EXTERNA

Recepciones por Consulta Externa de pacientes hospitalizados				
Zonas	Año 2022	%	Año 2023	%
ZONA 1	37	9,81%	28	7,79%
ZONA 3	77	20,42%	58	16,16%
ZONA 4	12	3,18%	8	2,23%
ZONA 9	248	65,78%	242	67,41%
OTRAS ZONAS	15	3,97%	23	6,41%
TOTAL	377	100%	359	100%

Fuente: Unidad de Gestión de Red del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Dra. Daniela Ortiz

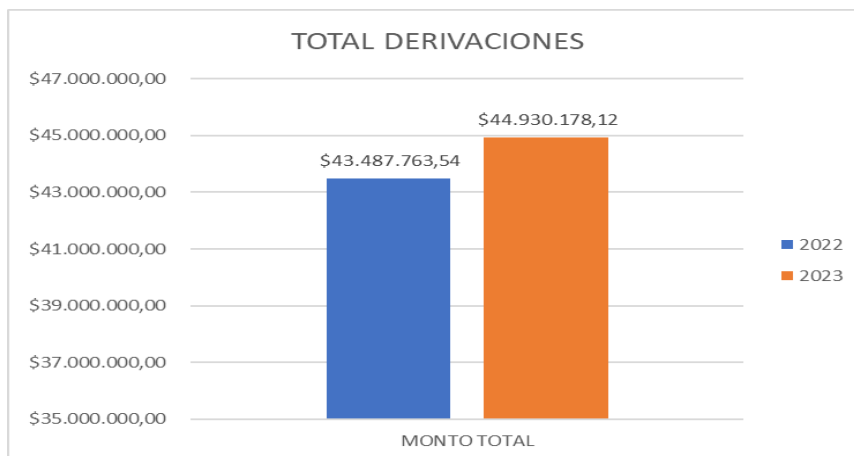
Tabla 14: RECEPCIONES POR HOSPITALIZACIÓN

Recepciones por hospitalización				
Zonas	Año 2022	%	Año 2023	%
ZONA 1	204	15,67%	182	14,47%
ZONA 2	136	10,45%	120	9,54%
ZONA 3	213	16,36%	188	14,94%
ZONA 4	83	6,37%	68	5,41%
OTRAS ZONAS	15	1,16%	42	3,34%
ZONA 9	640	49,16%	658	52,31%
TOTAL	1302	100%	1258	100%

Fuente: Unidad de Gestión de Red del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Dra. Daniela Ortiz

Gestión Interna: se refiere a los casos que como hospital no contamos con capacidad resolutoria y solicitamos apoyo al resto de integrantes de la Red Publica Integral de Salud.

Ilustración 2: COMPARATIVO DEL MONTO TOTAL DE DERIVACIONES AÑOS 2022 - 2023



Fuente: Planificación
Elaborado por: Ing. Luis Tutachá

PLAN DE REDUCCIÓN DE DERIVACIONES

Tabla 15: PLAN DE REDUCCIÓN DE DERIVACIONES 2023

SERVICIO	TOTAL	%	MONTO TOTAL	%
IMAGEN	9557	56%	\$1.918.572,14	4%
LABORATORIO	3888	23%	\$1.859.897,00	4%
PROCEDIMIENTOS	2827	16%	\$27.787.708,98	62%
MANEJO INTEGRAL	872	5%	\$13.364.000,00	30%
TOTAL	17144	100%	\$44.930.178,12	100%

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Luis Tutachá

Tabla 16: DERIVACIONES IMAGEN 2023: (Densitometría ósea, gammagrafía, resonancia)

AÑO	SERVICIO	TOTAL	MONTO TOTAL
2022	IMAGEN	806	\$ 252.703,97
2023	IMAGEN	9560	1.918.572,14

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Luis Tutachá

Tabla 17: DERIVACIONES PROCEDIMIENTOS 2023

AÑO	SERVICIO	TOTAL	MONTO TOTAL
2022	PROCEDIMIENTOS	2866	\$ 28.772.059,57
2023	PROCEDIMIENTOS	2854	\$27.787.708,98

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Luis Tutachá

Tabla 18: DERIVACIONES LABORATORIO

AÑO	SERVICIO	TOTAL	MONTO TOTAL
2022	LABORATORIO	3225	\$1.124.000,00
2023	LABORATORIO	3597	\$1.859.897,00

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE-MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Luis Tutachá

Tabla 19: DERIVACIONES MANEJO INTEGRAL

AÑO	SERVICIO	TOTAL	MONTO TOTAL
2022	MANEJO INTEGRAL	1067	\$13.839.000,00
2023	MANEJO INTEGRAL	930	\$13.364.000,00

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE-MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Luis Tutachá

1.2.2 DATOS RELEVANTES

- En el marco del cumplimiento del Plan de Reducción de Derivaciones, se adquirieron Equipamiento Biomédico y se contrató personal que permitirá hasta finalizar el año una reducción del 20% en las derivaciones.
- Se creó la primera Micro Red Oncológica a nivel nacional, lo que permitió la desconcentración de la atención oncológica para cáncer de cérvix y próstata con la participación de los Hospitales Generales y Gineco-Obstétricos.

1.2.3 LOGROS

Tabla 20: REDUCCIÓN DE DERIVACIONES

	2022	2023	% Reducción
Total	\$43.487.763,54	\$37.505.125,59	-13,76%

Fuente: Unidad de Gestión de Red del HEEE-MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Luis Tutachá

1.3 OE3 MEJORAR LA ACCESIBILIDAD Y EL TIEMPO DE ESPERA PARA RECIBIR ATENCIÓN, CONSIDERANDO LA DIVERSIDAD DE GÉNERO, CULTURAL, GENERACIONAL, SOCIO ECONÓMICA, LUGAR DE ORIGEN Y DISCAPACIDADES.

1.3.1 RESULTADOS RELEVANTES

Se habilitaron Ventanillas de la Unidad de Admisiones y se incorporó el sistema de full time para la entrega de turnos en las ventanillas:

- 8 puntos de atención Planta Baja Consulta Externa de los cuales 2 de atención priorizada y 1 para citas subsecuentes
- puntos de atención Planta Baja para Imagen
- 1 punto de atención en Rehabilitación
- 1 Agendamiento Web (Whatsapp)

Tabla 21: NÚMERO DE CITAS AGENDADAS

TIPO DE ATENCIÓN	% ENE	%FEB	%MAR	%ABR	%MAY	%JUN	%JUL	%AGO	%SEP	%OCT	%NOV	%DIC	TOTAL 2023	%TOTAL 2023
AGENVIRTUAL	11,26%	8,39%	7,10%	7,20%	5,51%	4,05%	5,77%	5,80%	4,37%	4,55%	8,20%	5,91%	31552	6,67%
PRESENCIAL	88,74%	91,61%	92,90%	92,80%	94,49%	95,95%	94,23%	94,20%	95,63%	95,45%	91,80%	94,09%	443236	93,35%
TOTAL 2023													474788	100%

Fuente: Unidad de Admisiones del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Viky Heredia

Tabla 22: NÚMERO DE CITAS AGENDAS DE 15H A 18H

TIPO DE ATENCIÓN	% ENE	%FEB	%MAR	%ABR	%MAY	%JUN	%JUL	%AGO	%SEP	%OCT	%NOV	%DIC	TOTAL 2023	%TOTAL 2023
AGENVIRTUAL	6,39%	13,06%	10,19%	5,46%	2,96%	3,75%	10,56%	5,84%	6,25%	6,28%	11,56%	8,76%	641	7,74%
PRESENCIAL	93,61%	86,94%	89,81%	94,54%	97,04%	96,25%	89,44%	94,16%	93,75%	93,72%	88,44%	91,24%	7645	92,26%
TOTAL 2023													8286	100%

Fuente: Unidad de Admisiones del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Viky Heredia

Tabla 23: NÚMERO DE QUIMIOTERAPIAS AMBULATORIAS HORARIO DE LA TARDE

QUIMIOTERAPIA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	AGO	OCT	NOV	DIC	TOTAL 2023
QUIMIOTERAPIA HEMATOLOGIA						1	5	2		8
QUIMIOTERAPIA ONCOLOGIA	144	138	196	206	22				1	707
TOTAL 2023	144	138	196	206	22	1	5	2	1	715

Fuente: Unidad de Admisiones del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Viky Heredia

Tabla 24: TRANSPLANTES

TRASPLANTES	2022	2023
Cirugías Trasplantes de Córneas	32	88
Cirugías de Trasplante de Riñones	0	18
Número de Operativos de Donación	38	62

Fuente: Unidad de Admisiones del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Viky Heredia

Tabla 25: ABLACIONES

ABLACIONES	2022	2023
Ablaciones de Emergencia institucionales	21	11

Fuente: Unidad de Admisiones del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Viky Heredia

1.3.2 DATOS RELEVANTES

- Se generaron 58 casos de Código Púrpura
- Recibieron atención 5.044 pacientes masculinos y 1.258 pacientes femeninas con VIH.
- Se realizó reuniones de trabajo, y capacitación con Representantes de Grupos Prioritarios a 120 guardias de seguridad en derechos de los pacientes, accesibilidad, buen trato a personas con discapacidad y grupos vulnerables
- En consulta externa: 221 pacientes menores de 16 años, 26.671 pacientes mayores de 75 años y 221 PPL.
- 253.456 atenciones a grupos prioritarios de morbilidad general, de ellos 6.664 pacientes con discapacidad (auditiva, física, intelectual, visual, otras).
- En los quirófanos del Hospital fueron operados 1 paciente menor de 16 años y 44 pacientes mayores de 75 años.
- En hospitalización: 10 pacientes menores de 16 años y 1.794 pacientes mayores de 75 años.
- Mejoramiento de accesos - señalética a grupos prioritarios
- El resultado de quimioterapia se tenía hasta las 8 de la noche de enero a mayo porque desde oncología se solicitó se ponga tiempos de atención de 15 minutos para que la enfermera pueda ingresar en el sistema el registro en la historia clínica.
- Implementación de un consultorio para atención prioritaria para pacientes de violencia de género (código púrpura).
- Extensión del horario de trabajo en 5 quirófanos a doce horas y los de emergencia a 24 horas.
- Extensión del horario de consulta externa en ciertas especialidades quirúrgicas.
- Apertura de 8 quirófanos adicionales a los que se tenía. Hoy se trabaja con 12 quirófanos.
- Revisión de dietas hospitalarias, cambios, derivación, de acuerdo con evidencia científica actualizada y disponible.
- Inclusión de diversas fórmulas nutricionales para el uso en diferentes patologías.
- Repotenciación del área de medicina transfusional
- Se realizó el aumento del número de citas de consulta externa de nutrición y extensión horaria.
- Se realizó la adecuación Sala de Quimioterapia de sillones a sillones
- Se realizó la ampliación del horario de quimioterapias ambulatorias
- Se realizó la adjudicación Piso 10 – Oncohematología por un valor de **\$835.317,26**
- Se realizó el Proyecto Torre Oncológica
- Se creó la Microred Oncológica - RPIS: Conformada por 3 Hospitales Generales, 2 Hospitales Especializados y 3 Distritos.

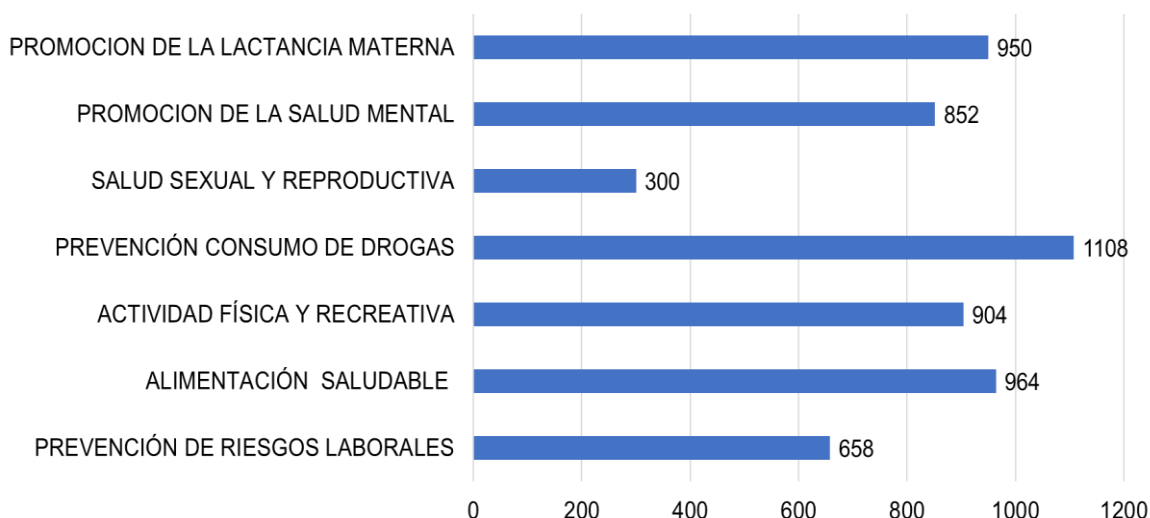
1.3.3 LOGROS

- Se creó la Microred Oncológica - RPIS: Conformada por 3 Hospitales Generales, 2 Hospitales Especializados y 3 Distritos.
 - Cáncer de Cérvix Y Cáncer de Próstata
 - Flujogramas de por Niveles de Atención
 - Directorio de Profesionales Vinculados a la Red
 - Reordenamiento y Redistribución de Recursos
 - Comités Internos de Discusión de Caso en los Centros y Hospitales
 - Primer Simposio de Microred Oncológica
 - Proyecto Cáncer de Mama
- Se fortaleció el Talento Humano: 158 PROFESIONALES CONTRATADOS
 - Médicos Especialistas: 41 Médicos Subespecialistas: 1 Médicos Generales: 17 Nutricionistas: 2
 - Odontólogos Especialistas: 3
 - Tecnólogos: 9
 - Bioquímicos: 4
 - Enfermería: 81
- Se realizó la elaboración, aprobación y aplicación de los Reglamentos Internos tanto para LOSEP como para Código de Trabajo.
- Se realizaron las siguientes intervenciones Infraestructura:
 - **\$ 80.520,80:** Valor invertido en Adecuaciones de Obra Civil para Hospital de Especialidades Eugenio Espejo Área de Emergencia Área de Oncología Ambulatoria
 - **\$ 835.317,26:** Valor invertido en Repotenciación Piso 10 - Oncohematología

1.4 OE4 INVOLUCRAR A LOS PROFESIONALES EN LA GESTIÓN DEL HOSPITAL, AUMENTANDO SU MOTIVACIÓN, SATISFACCIÓN Y COMPROMISO CON LA MISIÓN DEL HOSPITAL.

1.4.1 RESULTADOS RELEVANTES

Ilustración 3: TOTAL DE TRABAJADORES BENEFICIADOS POR EJE



Fuente: Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Félix Soria

Se realizaron capacitaciones en:

- Buen llenado de HCL, Epicrisis: 485 profesionales de la salud capacitados
- Prevención de caídas: 236 profesionales de la salud capacitados
- Manual de atención LGBTI: 1530 profesionales de la salud
- Espacio 100% libre de humo: 1537 profesionales de la salud
- Manejo del sistema Hosvital y recetas de externalización: 344 profesionales de salud capacitados.
- Escala NIHSS: 180 estudiantes del internado de medicina y enfermería

1.4.2 DATOS RELEVANTES

CONFERENCIAS CIENTÍFICAS

- 92 charlas en el marco del programa activo en salud con la participación de médicos tratantes como ponentes. mismos que fueron delegados por cada servicio.
- 46 charlas en el marco del programa activo en salud con la participación de enfermeras, fisioterapeutas y nutricionistas tratantes como ponentes

COMUNICACIÓN SOCIAL:

- Se realizaron 27 campañas sobre diferentes temas Asistenciales, Seguridad del paciente, talento humano, prevención del suicidio, ahorro de papel, Buen trato con un alcance de 3500 personas
- Se realizaron 3 campañas de Donación de Sangre con un alcance de 400 asistentes aproximadamente en cada campaña
- Se realizaron 14 eventos y 12 ferias de la salud como: Primer Simposio de la Microred Oncológica, Jornadas Académicas de Actualización Clínico Quirúrgicas, II Curso de Actualización de Diagnóstico y Tratamiento de Cáncer de Mama, Primer Simposio de Salud Mental, Simposio de Ictus, Décima Jornada de Endocrinología – Actualización en Patología Tiroidea 2023, Jornadas de Actualización de Enfermería, Jornadas de Actualización de Vértigo, Curso Código Infarto, Jornadas de Actualización en Laboratorio Clínico – Innovación en Diagnóstico Clínico con un alcance de 300 personas cada una.
- Se realizaron 96 transmisiones en Facebook LIVE de Conferencias Científicas con un alcance de 4.400 visualizaciones.
- Se realizaron 30 entrevistas realizadas en el marco de “Educomunicación Preventiva en Salud” con un alcance de 5.400 visualizaciones.
- Se realizaron 122 videos audiovisuales
- Se realizaron 12 ferias de salud
- Se realizaron 14 eventos de salud
- Se realizaron 882 MAIYLNG
- Se realizaron 800 gestiones a través de redes sociales oficiales

SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

- Se realizó capacitaciones de riesgos laborales a 658 profesionales
- Se realizó el programa protección respiratoria a 236 profesionales
- Se realizó capacitación de prevención de riesgo cardiovascular (alimentación saludable) a 964 profesionales
- Se llevó a cabo el Campeonato interno de fútbol y bailo terapias con la participación de 500 funcionarios.
- Se realizó sensibilización y socialización programa prevención consumo de drogas a 1108 funcionarios.
- Se ejecutaron pruebas rápidas de VIH a 300 profesionales.

INVESTIGACIONES

- Se realizaron y aprobaron 98 proyectos de investigación

1.4.3 RECONOCIMIENTOS

- Se certificó al edificio 100% libre de humo

1.4.4 LOGROS

- Se Conformó de Equipo de Investigadores
- Se indexaron 2 Revistas Reflexiones
- Se realizaron 3 Proyectos de Investigación a nivel nacional e internacional.
- Se implementó el Aula Hospitalaria.
- Se crearon los Comités: CEISH, CEAS, Columna, Cabeza y Cuello
- Se puso en funcionamiento del lactario institucional
- Se realizó sensibilización a la mujer en periodo de lactancia
- Se participó en proyecto piloto de prevención CA- Cérvico - uterino - USFQ - genotipificación con técnica de autónoma en las parroquias rurales de nororiente de Quito
- Se aprobó y participó en proyecto investigación: registro latinoamericano de enfermedad vascular cerebral - investigador principal: Dr. Felipe Romero
- Se aprobó y participó en proyecto investigación: registro internacional de cáncer de tiroides en países de américa latina (catalina) epidemiología, clínica y seguimiento en países de Latinoamérica en el periodo 2023 - 2028 – investigadora principal Dra. Andrea Pazmiño.
- Se aprobó y participó en proyecto investigación: evaluación mundial de la práctica clínica de la ventilación mecánica después del COVID, estudio GEMINI-investigador principal Dr. Oscar Peñuela.

1.5 OE5 GARANTIZAR UNA ATENCIÓN DE CALIDAD Y RESPETO A LOS DERECHOS DE LAS Y LOS USUARIOS, PARA LOGRAR LA SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN RECIBIDA.

1.5.1 DATOS RELEVANTES

- Se elaboraron 23 informes con base al manual de seguridad del paciente.

- Se elaboraron 5 ciclos rápidos de mejoramiento continuo.
- Se conformaron los 5 Comités Técnicos con sus respectivas reuniones e informes trimestrales.
- Se conformaron 38 Equipos de Mejora de la Calidad.
- Se elaboraron 72 procedimientos, 18 consentimientos informados y 85 protocolos para personal médico, enfermería y administrativos.
- Con base a las prácticas de seguridad del paciente se capacitó a 1221 del personal de la salud.
- Con base a la conformación de los Equipos de Mejora de la Calidad se capacitó a 147 del personal de la salud.
- Desde el 01 de enero del 2023 al 26 de octubre del 2023 se presentaron: 164 eventos de notificación inmediata y 42 notificaciones semanales.
- Desde el 01 de enero del 2023 al 26 de octubre del 2023: 0 accidentes ofídicos
- Desde el 01 de enero del 2023 al 26 de octubre de 2023 se realizaron la revisión, evaluación y calificación de 618 Historias Clínicas virtuales.
- Se realizaron capacitaciones: Del 01 de enero al 26 de octubre de 2023: Capacitaciones semestrales a cada uno de los Servicios Hospitalarios/Consulta Externa (32 servicios).

1.5.2 RECONOCIMIENTOS

- ISO 9001 2015 (Calidad en Atención al Usuario). Primero obtenido a nivel Público.
- Plan Nacional de medición de la satisfacción de la calidad de la atención en los servicios de salud”, ACESS da reconocimiento con el galardón en la Categoría Bronce, por alcanzar el 90,5% de satisfacción del usuario de 436 encuestas realizadas.
- Acreditación “STROKE READY CENTER”
- Acreditación Angels Awards Q12023– Platinum Status
- Certificación – Centro de Excelencia en Prevención Cardio Metabólica.

1.5.3 LOGROS

- Se adquirió un secuenciador de última generación (Primero en la región).
- Se implementó pruebas Oncohematológicas (Citómetro de Flujo)
- Se implementó el sistema de Transporte Neumático de Muestra

1.6 OE6: DESARROLLAR UNA CULTURA DE EXCELENCIA CON EL FIN DE OPTIMIZAR EL MANEJO DE LOS RECURSOS PÚBLICOS, Y LA RENDICIÓN DE CUENTAS.

1.6.1 RESULTADOS RELEVANTES

Tabla 26: GESTIÓN PRESUPUESTARIA

GRUPO	2021		2022		2023	
	DEVENGADO	EJECUCIÓN	DEVENGADO	EJECUCIÓN	DEVENGADO	EJECUCIÓN
51 - Talento Humano	31.052.520,07	100%	39.688.372,39	100%	42.264.563,35	100%
53 - Gasto Corriente	27.133.348,49	97%	29.198.007,92	81%	35.087.906,55	86%
57 - Tasas y Seguros	632.931,67	100%	264.026,46	100%	340.475,71	100%
58 - Jubilados	1.403.741,17	100%	1.443.607,39	100%	1.507.069,48	100%
71 - Talento Humano Inversión	10.639.913,98	99%	1.842.565,99	100%	1.936.379,44	100%
73 - Bienes y Servicios Inversión	185.952,39	96%	324.519,10	96%	15.580,02	91%
84 - Equipamiento	80.387,86	11%	715.506,52	11%	3.508.496,22	94%

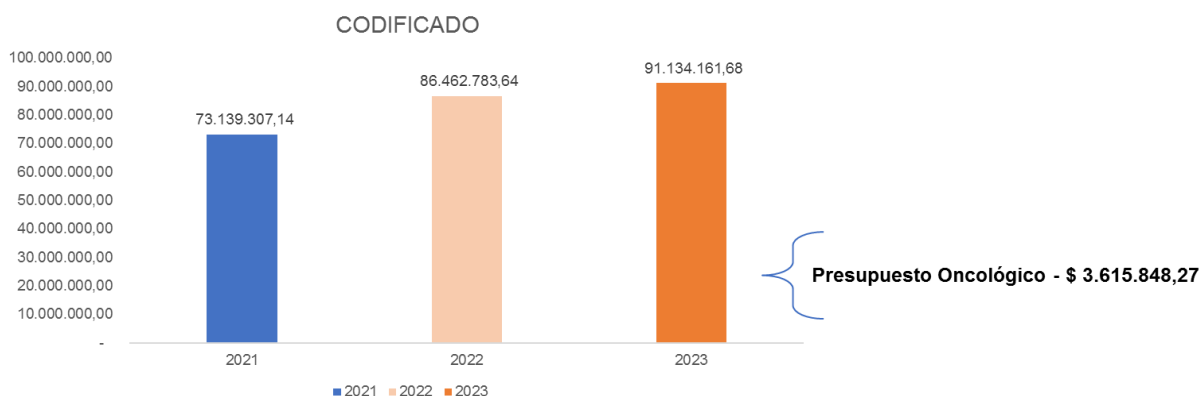
Fuente: Unidad de Financiera del HEEE-MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Luis Tutachá

Incremento de presupuesto total con respecto al 2021 del 25%

Incremento de presupuesto total con respecto al 2022 del 5%

Ilustración 4: PRESUPUESTO ONCOLÓGICO



Presupuesto Oncológico Catálogos Zonales
Aproximado - \$ 8.428.195,64

Fuente: Unidad de Financiera del HEEE-MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Luis Tutachá

Tabla 27: DEVENGADO CONTRATACIÓN PÚBLICA

AÑO	DEVENGADO	ÍNFIMAS	AHORRO
2020	\$70.027.415,97	\$3.401.536,42	\$1.843.757,71
2021	\$71.128.795,63	\$2.592.705,90	\$2.842.579,70
2022	\$73.476.605,77	\$1.127.276,25	\$5.763.510,58
2023	\$84.660.470,77	\$2.037.555,78	\$5.180.882,31

Fuente: Unidad de Contratación Pública del HEEE-MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Katherin Robayo

1.6.2 DATOS RELEVANTES

- Elaboración de matriz de Seguimiento de Procesos y Ejecución Presupuestaria.
- Seguimiento de la Gestión a través de la herramienta Matriz POA
- Elaboración Matriz POA – PAI
- Análisis para optimización de recursos

- Diseñar Estrategias de Facturación de Servicios de Salud ofertado por el Hospital.
- Crear Política Interna de Cobro de Servicio de Salud.
- Reclamaciones Médicas de Emergencias, Consulta externa, procedimientos ambulatorios, Hospitalización por los servicios prestados a los pacientes beneficiarios de la Red Pública Integral de Salud
- Llevar registro y control de las reclamaciones de los pacientes atendidos bajo los conceptos antes mencionados
- Procesar Información mediante plantilla, archivo plano, consolidados diseñados para tales fines.
- Generar facturas de cobro previa liquidación de las instituciones responsables de los pacientes (IESS. ISSFA. ISSPOL, SPPAT).
- Entregar el planillaje de forma mensual por los servicios prestados a las instituciones responsables de los pacientes en las fechas indicadas de acuerdo a las especificaciones de la normativa vigente de manera física y digital.
- Ofrecer Información a la gerencia sobre la productividad para la toma de decisiones.
- Capacitar sobre el proceso de Recaudación a las entidades del Ministerio de Salud Pública que lo soliciten.
- Ingresos de bienes y existencias a bodegas institucionales, constataciones físicas periódicas asignaciones y distribuciones, traspasos a perpetuidad, transferencias gratuitas, préstamos, aseguramiento de bienes y existencias, bajas o enajenaciones, certificaciones de stocks, reporte de ingresos y egresos mensuales de bodegas institucionales, reporte de consumos
- Precautelar el correcto funcionamiento de los sistemas de redes de infraestructura tanto civil, eléctrica y mecánica de los diferentes servicios hospitalarios y administrativos.
- Proceso de Chatarrización: El total de chatarra fue de 6.805 KG, por lo tanto, la chatarra ascendió a un valor de \$ 1.092,25 USD

1.6.3 RECONOCIMIENTOS

- Acreditación programa Trasplante Cardíaco
- Acreditación programa Trasplante Hepático

1.6.4 LOGROS

- Se realizó el Inicio de Obra Piso 10 Onco-hematología
- Se realizó la recepción de Dispositivos Médicos
- Se realizó la Publicación Revista 3er número
- Se realizó la Inclusión en la Micro Red Oncológica al Cáncer de Mama conjuntamente con HGOIA
- Se envió la propuesta de Orgánico Estructural del HEEE.
- Recepción de Equipamiento para las áreas de Cirugía Cardíaca, Anestesiología, Traumatología, Oftalmología, Quirófano.
- Se creó Micro Red Neuroquirúrgica.

- Se habilitaron 3 quirófanos adicionales
- Se realizó la repotenciación de infraestructura Tecnológica
- Se realizó la recepción de Equipamiento – Resonador – Angiógrafo.
- Se comenzó la Segunda Etapa de Intervención UCI, Quemados, Tercer Piso de Hospitalización
- Se realizó el fortalecimiento de oftalmología
- Se envió la Propuesta para re acreditación del Hospital (SAE).
- Se realizó la renovación de Instrumental Quirúrgico.
- Se envió la Propuesta de nuevos modelos de contratación para dispositivos – SERCOP

2. FORMULARIO PRELIMINAR DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Tabla 1: DATOS GENERALES

DATOS GENERALES	
RUC:	1768033980001
INSTITUCIÓN:	Hospital De Especialidades Eugenio Espejo
FUNCIÓN A LA QUE PERTENECE	Ejecutiva
SECTOR:	Social
NIVEL QUE RINDE CUENTAS:	EODS
PROVINCIA:	Pichincha
CANTÓN:	Quito
PARROQUIA:	Itchimbia
DIRECCIÓN:	Av. Gran Colombia S/N Y Yaguachi
EMAIL:	http://www.hee.gob.ec/
TELÉFONO:	23814970 / 3980950
PÁGINA WEB O RED SOCIAL:	http://www.hee.gob.ec/

Fuente: Página Web del HEEE-MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Daniela Flores

Tabla 2: REPRESENTANTE LEGAL

REPRESENTANTE LEGAL	
NOMBRES DEL REPRESENTANTE:	Gabriela Emerita Asanza Espinosa
CARGO DEL REPRESENTANTE:	Directora Administrativa Financiera Encargada
EMAIL DE NOTIFICACIÓN:	gabriela.asanza@hee.gob.ec
FECHA DE DESIGNACIÓN:	08/01/2024
TELÉFONO:	(593) 2 381 4970 / 398 0950 EXT 3004
CELULAR	0986532473

Fuente: Distributivo del Personal de la Unidad de Talento Humano del HEEE – MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Daniela Flores

Tabla 3: RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS

RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	
NOMBRES DEL RESPONSABLE:	Corral Aguilar José Andrés
CARGO DEL RESPONSABLE:	Gerente Hospitalario
FECHA DE DESIGNACIÓN:	09/08/2022
EMAIL DE NOTIFICACIÓN:	jose.corral@hee.gob.ec
TELÉFONO:	(593) 2 381 4970 / 398 0950 EXT 3001
CELULAR:	0984534234

Fuente: Distributivo del Personal de la Unidad de Talento Humano del HEEE – MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Daniela Flores

Tabla 4: RESPONSABLE DEL REGISTRO DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS

RESPONSABLE DEL REGISTRO DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	
NOMBRES DEL RESPONSABLE:	Tutacha Aldas Luis Eduardo
CARGO DEL RESPONSABLE:	Responsable De La Unidad De Planificación, Seguimiento Y Evaluación De la Gestión
FECHA DE DESIGNACIÓN:	11/01/2021
TELÉFONO:	(593) 2 381 4970 / 398 0950 EXT 4316
CELULAR:	0996326449
CÉDULA DE CIUDADANIA:	1715429773
EMAIL DE NOTIFICACIÓN:	luis.tutacha@hee.gob.ec
FECHA DE NACIMIENTO:	17/01/1993
NOMBRE DE ABUELA MATERNA:	ROSA
CONTRASEÑA:	N/A (La contraseña no es pública)

Fuente: Distributivo del Personal de la Unidad de Talento Humano del HEEE – MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Daniela Flores

Tabla 5: PERIODO DE RENDICIÓN DE CUENTAS

DATOS DEL INFORME	
PERIODO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	
FECHA DE INICIO:	01/01/2023
FECHA DE FIN:	31/12/2023

Fuente: Elaboración Propia de la Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Daniela Flores

Tabla 6: OBJETIVOS ESTRATÉGICOS/FUNCIONES O FINES

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS/FUNCIONES O FINES	TIPO (OBJETIVOS ESTRATÉGICOS)
Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios	Objetivo Estratégico
Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador	Objetivo Estratégico
Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades	Objetivo Estratégico
Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital	Objetivo Estratégico

Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida	Objetivo Estratégico
Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas	Objetivo Estratégico

Fuente: Estatuto Orgánico por Procesos de Hospitales de la Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Daniela Flores

Tabla 7: COBERTURA INSTITUCIONAL (UDAF)

COBERTURA	No. Unidades
N/A	N/A

Fuente: Unidad de Admisiones del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Viky Heredia

Tabla 8: COBERTURA TERRITORIAL (EODS)

COBERTURA	NO. DE UNIDADES	DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA
Zonal 9	1	El Hospital De Especialidades Eugenio Espejo brinda Cobertura a Nivel Nacional atendiendo A Un Total De 314.414 Usuarios en el Año 2023.

Fuente: Sistema Hosvital - Unidad de Admisiones del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Viky Heredia

Tabla 9: COBERTURA INSTITUCIONAL: UNIDADES DE ATENCIÓN

NIVEL	N° DE UNIDADES	N. USUARIOS	COBERTURA	GÉNERO			NACIONALIDADES O PUEBLOS					LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
				MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO	
Nacional	1	314.414	Nacional	123.398	191.016	0	161	295.472	0	646	648	https://drive.google.com/drive/folders/1eeRWXw-EHw03nQngTxE1In7pad5SvJJ?usp=drive_link

Fuente: Sistema Hosvital - Unidad de Admisiones del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Viky Heredia

Tabla 10: IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD	PONGA SI O NO	DESCRIBA LA POLÍTICA IMPLEMENTADA	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	EXPLIQUE CÓMO APORTA EL RESULTADO AL CUMPLIMIENTO DE LAS AGENDAS DE IGUALDAD
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS INTERCULTURALES	SI	Lineamientos Del Buen Trato	Calidad percibida por los usuarios. Respeto a los deberes y derechos de los pacientes. Atención Integral.	Conciencia en la atención que se brinda a los usuarios/as a través de los diferentes servicios de salud que brinda el Ministerio de Salud Pública, en áreas administrativas y de atención sanitaria.
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS GENERACIONALES	NO	N/A	N/A	N/A
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE DISCAPACIDADES	SI	Lineamientos Del Buen Trato	Calidad percibida por los usuarios. Respeto a los derechos de los pacientes. Atención Integral.	Conciencia en la atención que se brinda a los usuarios/as a través de los diferentes servicios de salud que brinda el Ministerio de Salud Pública, en áreas administrativas y de atención sanitaria.
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE GÉNERO	NO	N/A	N/A	N/A

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD	PONGA SI O NO	DESCRIBA LA POLÍTICA IMPLEMENTADA	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	EXPLIQUE CÓMO APORTA EL RESULTADO AL CUMPLIMIENTO DE LAS AGENDAS DE IGUALDAD
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE MOVILIDAD HUMANA	NO	N/A	N/A	N/A

Fuente: Comisión del Buen Trato - Unidad de Calidad del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Dr. Pedro Manuel Suarez Lescano

Tabla 11: PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA

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	https://drive.google.com/drive/folders/1gwdXBF_eOEMyUBWhSsBxBjz4RDsEFpnPO?usp=drive_link
SE COORDINA CON LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EXISTENTES EN EL TERRITORIO	NO	

Fuente: Comisión del Buen Trato - Unidad de Calidad del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Dr. Pedro Manuel Suarez Lescano

Tabla 12: MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA:

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	SI	1	https://drive.google.com/file/d/1eMMwu13g-rbRlpBBhmOBAAvpeSjl0rCC/view?usp=drive_link
CONSEJOS CONSULTIVOS	NO		
CONSEJOS CIUDADANOS SECTORIALES	NO		
DIÁLOGOS PERIÓDICOS DE DELIBERACIÓN	NO		
AGENDA PÚBLICA DE CONSULTA A LA CIUDADANÍA	NO		
OTROS	NO		

Fuente: Página Web Institucional – Unidad de Comunicación Social del HEEE – MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Daniela Flores

Tabla 13: MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL:

MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL GENERADOS POR LA COMUNIDAD	PONGA SI O NO	NÚMERO DE MECANISMOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
VEEDURÍAS CIUDADANAS	NO		
OBSERVATORIOS CIUDADANOS	SI	436	https://drive.google.com/drive/folders/1LOV5xsHc7QNBezglqd5XCqXGJo79YeSI?usp=drive_link
DEFENSORÍAS COMUNITARIAS	NO		
COMITÉS DE USUARIOS DE SERVICIOS	NO		
OTROS	NO		

Fuente: ACCES 2023 – Encuestas de Satisfacción - Unidad de Calidad del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Dr. Pedro Manuel Suarez Lescano

Tabla 14: PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS:

FASE	PASOS DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	PONGA SI	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	Conformación del equipo de rendición de cuentas de la CZ9, estableciendo actividades del proceso de RC a todo el equipo y oficialización a través del sistema de gestión documental Quipux.	https://drive.google.com/file/d/12BKzWzWZFMoCGKecqkn6bbwTGBQ50hyG/view?usp=drive_link
FASE 0	DISEÑO DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Elaboración del diseño de la propuesta del Proceso de Rendición de Cuentas estableciendo objetivos, desarrollo, productos definidos.	https://hee.gob.ec/wp-content/uploads/dlm_uploads/2024/03/Propuesta_Proceso_RC_HEEE_2023-signed-signed-signed.pdf
FASE 1	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:	SI	Levantamiento periódico de información, consolidación y validación de los resultados de la gestión anual	https://drive.google.com/file/d/1BR8BIIJjixvu7LBFNx5wbe6XA9ijXyzV/view?usp=drive_link
FASE 1	LLENADO DEL FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS ESTABLECIDO POR EL CPCS	SI	Ingreso de información de los campos del Formulario de Rendición de Cuentas establecido por el CPCS	https://drive.google.com/drive/folders/1tnQRK6TOI9mKAyq-mbqmVXTvhjzHeyB?usp=drive_link
FASE 1	REDACCIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Elaboración y consolidación de información para el informe de rendición de cuentas	https://drive.google.com/file/d/17tJKA2kIDGyJXzux4bALP-C9T8bspm3/view?usp=drive_link
FASE 1	SOCIALIZACIÓN INTERNA Y APROBACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE LOS RESPONSABLES	SI	Aprobación y socialización interna el Informe de rendición de cuentas	https://drive.google.com/drive/folders/1OISVBx6QtNyZ8mSTihYEIxcXqoWqbAo?usp=drive_link
FASE 2	DIFUSIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A TRAVÉS DE DISTINTOS MEDIOS	SI	Socialización del informe de rendición de cuentas a través de distintos medios	https://hee.gob.ec/?page_id=14349
FASE 2	PLANIFICACIÓN DE LOS EVENTOS PARTICIPATIVOS	SI	Convocatoria pública, condiciones logísticas, preparación de facilitadores, preparación de la agenda, preparación de la agenda	https://drive.google.com/file/d/1hiZirg0zJR4Tjcc9koofxUm356G4EQsG/view?usp=drive_link
FASE 2	REALIZACIÓN DEL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	SI	Elaboración de la agenda, registro de los participantes, bienvenida formal del evento.	https://drive.google.com/file/d/1idvpp55yAhBysGSHINJ1VVKPuwthgq3x/view?usp=drive_link
FASE 2	RINDIÓ CUENTAS A LA CIUDADANÍA EN LA PLAZO ESTABLECIDO	SI	Presentación del Informe de rendición de Cuentas, desarrollo del evento y contextualización a la ciudadanía o socialización de la agenda de trabajo	https://hee.gob.ec/?page_id=14355
FASE 2	INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS EN EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Registro de los acuerdos ciudadanos dentro del formulario del informe de rendición de Cuentas	https://hee.gob.ec/?page_id=14355
FASE 3	ENTREGA DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS AL CPCS, A TRAVÉS DEL INGRESO DEL INFORME EN EL SISTEMA VIRTUAL	NO	Registro a la institución en CPCS e ingreso de los datos del formulario de Informe de Rendición de Cuentas en el Sistema del CPCS	N/A se aplicara posterior a la RC
DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS:			<ol style="list-style-type: none"> ¿Cómo resolvería la adquisición de fármacos y dispositivos; si no dispone del presupuesto adecuado y oportuno? Como autoridad como puede articular con los niveles más bajos de atención para que los pacientes de tercer nivel lleguen oportunamente y viceversa. ¿Cómo hacer que los pacientes que ya no requieren tercer nivel puedan ser atendidos en niveles más bajos? No es pregunta, pero se solicita a usted Dr. Andrés Corral se permita reuniones de trabajo entre los grupos de enfermedades raras y catastróficas y el personal del hospital para intercambio multidisciplinario. ¿Cómo será el abordaje para los empleados con riesgos inminente de crisis laboral? ¿En cuanto a la insatisfacción que actividades realiza el hospital para solucionar las problemáticas en base a las encuestas de satisfacción? ¿Qué beneficio trae la repotenciación del Piso 10 para la calidad de los servicios de salud? 	

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE- MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Daniela Flores

Tabla 15: DATOS DE LA DELIBERACIÓN PÚBLICA Y EVALUACIÓN CIUDADANA DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Fecha en que se realizó la deliberación pública y evaluación ciudadana de rendición de cuentas:	N° DE USUARIOS	GÉNERO			NACIONALIDADES O PUEBLOS				
		MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO
08-03-2024	185	76	109	0	0	178	2	0	1

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE- MSP (2023)

Elaborado por: Ing. Daniela Flores

Tabla 16: INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS DEL AÑO ANTERIOR EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS REPORTADOS EN LA RENDICIÓN DE CUENTAS DEL PERIODO ANTERIOR	¿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
<p>Dra. Carmen Guerrero que nos ayude en actualizar la cirugía robótica que está en plan en proceso, la cirugía robótica trabaja con 05 servicios: cirugía oncológica por supuesto, cirugía general, cirugía ginecológica, cirugía torácica, urología; creo que debe faltar en el informe de la cirugía robótica en la rendición de cuentas; en el Ministerio de Salud Pública es el único hospital en cirugía robótica y no está en la rendición de cuentas y debería tomarse en cuenta eso.</p> <p>En cuanto a la torre pues esperamos que se tome en consideración nuevos quirófanos, los quirófanos del Hospital Eugenio Espejo han cumplido su vida funcional, requiere muchas intervenciones</p>	SI	76 - 100	El Hospital actualizó sus planes médicos funcionales, envió al MSP el proyecto De Intervención Integral para su ejecución por fases	https://drive.google.com/drive/folders/1kUK9VB4ljZEYdCG_YHt4OVmllawKkMp6?usp=drive_link
<p>Se estaba hablando de equidad, de la forma gratuita, del acceso gratuito a todos los servicios a todos esos pacientes al servicio de oncología, etc., si analizamos toda esa situación es hospital de especialidades estamos de acuerdo, pero en todos los servicios se manejan pacientes con cáncer entonces todos esos pacientes se derivan a oncología y en estos momentos nosotros tenemos el índice de ocupación del servicio de hospitalización el año pasado fue de 115% y eso independientemente vamos a cada servicio digamos haciendo el censo de camas vacías para poder ocupar. Con vocación todos los médicos del servicio dan atención para que nuestros pacientes no se queden sin tratamiento y eso a la larga puede producir la progresión de la enfermedad en primer lugar. En segundo lugar, gracias a las autoridades del aquel entonces con la Dra. Guerrero con ñeque trató de hacer realmente abrir la apertura, digamos la repotenciación del servicio de oncología en el décimo piso, que ojalá este año se dé, para que todos nuestros pacientes se queden en un solo sitio, para evitar ese aislamiento de diferentes pacientes que a veces nos pueden llamar las enfermeras para que vayan atender a nuestros pacientes.</p> <p>Segundo cuando nosotros vimos con respecto a las transferencias, las derivaciones que tenemos casi el 66% es oncología, oncohematología, porque lastimosamente no disponemos de las cosas, la tecnología de punta y al mismo tiempo no tenemos de algunas situaciones, 10% también estaba PET-CT, quiere decir que parte del estadiaje de la enfermedad así mismo las recaídas de las enfermedades, muchas</p>	SI	77 - 100	Repotenciación del servicio de oncología en el décimo piso	https://drive.google.com/drive/folders/1kUK9VB4ljZEYdCG_YHt4OVmllawKkMp6?usp=drive_link

DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS REPORTADOS EN LA RENDICIÓN DE CUENTAS DEL PERIODO ANTERIOR	¿SE INCORPORÓ EL APOORTE CIUDADANO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL? PONGA SÍ O NO	PORCENTAJE DE AVANCES DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
<p>de las veces parte del tratamiento esencial oncológica integral se deriva a SOLCA, requiere un tratamiento inminente porque nosotros no podemos dejar acá por mantener a los pacientes, mientras tanto su estado de salud se va a progresar por ende esas derivaciones todas están justificadas, y están enviadas a SOLCA para que reciban una atención integral de calidad y de forma oportuna.</p>				
<p>Con respecto a la torre de oncología ya es hora, estoy casi 26 años acá, es anhelo nuestro, para dejar como legado dejar acá al Hospital Eugenio Espejo un instituto oncológico del Ministerio de Salud Pública, se analizamos hicimos un análisis económico de las derivaciones que habían enviado en 3 años fue alrededor de \$36 millones de dólares, si hacemos toda la torre de oncología ahí más o menos vimos una financiación de \$54 millones de dólares esos 3 años, y a la larga todo ese beneficio para nuestros pacientes. Muchos de nuestros pacientes que se operan de tumores cerebrales a lo mejor ustedes no conozcan sobre esto le dan radioterapia en tres meses, en tres meses un paciente con glioblastoma multiforme se muere porque la cartera de servicio que tiene allá el Hospital de Solca de Quito prácticamente está copada, y entonces las citas de los pacientes son muy distantes, por ello es una necesidad imperiosa para que el Hospital Eugenio Espejo tenga su unidad de radioterapia y ni hablar yodo radioactivo que está el Dr. Jorge Salazar todos la incidencia que tenemos actualmente de 48x100000 habitantes de cáncer de tiroides, esos pacientes dependen de riesgos lógicamente requieren de yodo radiactivo y en qué momento le dan yodo radiactivo después de seis meses, porque hay un déficit en todos los aspectos de la palabra entonces no disponemos acá. Por ello es importante la torre de oncología en todos los aspectos, ya está diseñado para todo para medicina nuclear, para PET-CT, para ciclotrón, para diferentes situaciones, para emergencia oncológica, resonador, tomógrafo, etc., entonces quiere decir que es una torre que está pensado no para este momento con una perspectiva inmediata sino a futuro es una perspectiva futurista; por ende, si hacemos un análisis económico no tiene nada que ver con los gastos que se generan en este momento como financiación vs a los beneficios y fundamentalmente la salud de nuestros pacientes, eso es más importante, por eso estamos acá todos, por eso por lo demás no quiero ahondar más, muchas gracias por todo ese apoyo que han dado ustedes como autoridades y el Ministerio de Salud Pública. Pero una cosita más solicito a la zona fundamentalmente Dra. Coronel por favor en cuanto a la dotación de medicamentos estén catalogados por favor de manera urgente que nos den dos maneras de solucionar: uno que nos dieran realmente que le hospital compre o la otra que la compra sea más eficiente porque hemos visto muchas veces dos o tres meses están los pacientes está sin tratamiento oncológico, eso sí se pide encarecidamente a usted. Muchas gracias a todos, ñeque y seguimos adelante, muchas gracias a todos los compañeros oncología sola no hace nada sino todo es con la ayuda de ustedes.</p>	SI	78 - 100	Se levantó la necesidad de proyecto de intervención integral, se envía proyecto de torre oncológico al Ministerio de Salud Pública	https://drive.google.com/drive/folders/1kUK9VB4IjZEydCG_YHt4OVmllawKkMp6?usp=drive_link

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Daniela Flores

Tabla 17: DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

MEDIOS DE VERIFICACIÓN	No. DE MEDIOS	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINO A MEDIOS LOCALES Y REGIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINÓ A MEDIOS NACIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO DEL PAUTAJE QUE SE DESTINO A MEDIOS INTERNACIONALES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN	NOMBRE DE MEDIO	MONT O	MINUTOS
Radio	34	0%	0%	0%	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Wp_6r4mYecbJnT_JnNVIT_MlpBJGKHhg8ZHR-rLHNvE/edit#gid=0	Radio Conexión Vital Radio Pichincha	N/A	30 minutos por entrevista
Prensa	3	0%	0%	0%	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Wp_6r4mYecbJnT_JnNVIT_MlpBJGKHhg8ZHR-rLHNvE/edit#gid=0	El Universo El telégrafo	N/A	10 minutos por entrevista
Televisión	15	0%	0%	0%	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Wp_6r4mYecbJnT_JnNVIT_MlpBJGKHhg8ZHR-rLHNvE/edit#gid=0	Ecuador TV TC Televisión Ecuavisa Telerama Teleamazonas Telecentro Gamatv Oromartv	N/A	15 minutos por entrevista
Medios digitales	11	0%	0%	0%	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Wp_6r4mYecbJnT_JnNVIT_MlpBJGKHhg8ZHR-rLHNvE/edit#gid=0	Edición Médica	N/A	15 minutos por entrevista

Fuente: Unidad de Comunicación Social del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Mgs. Jessica Pazmiño

Tabla 18: 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 PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DE LOS CONTENIDOS ESTABLECIDOS EN EL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	https://hee.gob.ec/?page_id=22925
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS Y SUS MEDIOS DE VERIFICACIÓN ESTABLECIDOS EN EL LITERAL M, DEL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	http://hee.gob.ec/?page_id=21137

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Daniela Flores

Tabla 19: PLANIFICACIÓN: 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 PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
LA INSTITUCIÓN TIENE ARTICULADAS SUS POA AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1kUK9VB4ljZEy dCG_YHt4OVmllawKkMp6?usp=drive_link
EL POA ESTÁ ARTICULADO AL PLAN ESTRATÉGICO	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1kUK9VB4ljZEy dCG_YHt4OVmllawKkMp6?usp=drive_link

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Daniela Flores

Tabla 20: CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA:

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADORES	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN POR META	DESCRIPCIÓN DE COMO APORTA EL RESULTADO ALCANZADO AL LOGRO
	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS			
Objetivo 10: incrementar la eficiencia institucional en el hospital.	2	10.3 promedio de estancia.	Numerador: total de días de estado de pacientes egresados. Denominador: número de egresos.	8	8	100%	Es el número de días que un paciente ha permanecido hospitalizado.	Incrementa la eficiencia institucional en el hospital.
Objetivo 10: incrementar la eficiencia institucional en el hospital.	1	10.2 porcentaje incidencia de infecciones del sitio quirúrgico (ISQ)	Numerador: número de ISQ en el servicio en el mes. Denominador: total de pacientes del servicio quirúrgicamente	0.04	0.03	75%	Indica el % de infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) en los diferentes servicios de atención (tasa específica) por mes	Incrementa la eficiencia institucional en el hospital.
Objetivo 10: incrementar la eficiencia institucional en el hospital.	4	10.5 intervenciones quirúrgicas / Quirófano / día	Numerador: (número de cirugías que se realizan en el período / número de quirófanos existentes) denominador: 20 días	2.60	1.94	74.62%	Describe la óptima utilización de los quirófanos existentes diariamente. Incluye atenciones programadas y de emergencia, considera 5 días a la semana, lunes a viernes	Incrementa la eficiencia institucional en el hospital.
Objetivo 10: incrementar la eficiencia institucional en el hospital.	3	Proporción de cancelación de cirugías Programadas	Numerador: número total de cirugías canceladas en el período. Denominador: número de cirugías programadas en el período.	0.10	0.08	80%	Total, de cirugías canceladas conforme a la programación de los servicios quirúrgicos del hospital.	Incrementa la eficiencia institucional en el hospital.
Objetivo 11: incrementar el desarrollo del talento humano en el hospital.	1	11.2 tasa de accidentes del personal Hospitalario relacionados con la bioseguridad.	Numerador: número de Accidentes de trabajo relacionados con la bioseguridad del período. Denominador: total de personas que atiende en hospital.	0	0	0%	Es el total de aquellos relacionados a la ocurrencia de eventos con objetos punzocortantes, cortantes y contacto con fluidos corporales, del personal que labora en los diferentes servicios de hospitalización.	Incrementa el desarrollo del talento humano en el hospital.
Objetivo 12: incrementar el uso eficiente del presupuesto en el hospital.	1	12.3 porcentaje ejecución Presupuestario gasto corriente	Numerador: monto devengado (gasto corriente) en el período De medición / denominador: monto codificado en el período de medición.	1	0.98	93.44%	El indicador mide la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente) considerando los valores devengados en el período de medición.	Incrementa el uso eficiente del presupuesto en el hospital.

Objetivo 9: incrementar la accesibilidad a los servicios Hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional de salud	8	9.10porcentaje de pacientes atendidos En emergencia y hospitalización, que no portan un brazalete de identificación o existe algún error o dato faltante en Su identificación según lo establecido. En el manual de seguridad del paciente.	Numerador: sumatorio total de pacientes sin brazalete de identificación o que existe algún error o dato faltante en su identificación en el área de emergencia y hospitalización. Denominador: total de pacientes atendidos en emergencia y hospitalización	0.01	0.01	100 %	Mide el número de pacientes atendidos en emergencia y hospitalización, que no portan un brazalete de identificación o existe algún error o dato faltante en su identificación según lo establecido en el manual de seguridad del paciente.	Incrementa la accesibilidad a los servicios Hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional de salud
Objetivo 9: incrementar la accesibilidad a los servicios hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional de salud	5	9.7 tasa de mortalidad hospitalaria	Numerador: total de egresos hospitalarios por defunción. Denominador: total de egresos hospitalarios	0.03	0.01	33.3 3%	Mide la tasa de mortalidad hospitalaria en la institución, teniendo en consideración las defunciones ocurridas después de 48 horas de ingreso.	Incrementa la accesibilidad a los servicios hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional de salud
Objetivo 9: incrementar la accesibilidad a los servicios hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional de salud	3	9.4 número de pacientes en lista de espera quirúrgica.	Sumatoria	3.3	4.23	128. 18	Mide la tasa de mortalidad Hospitalaria en la institución, Teniendo en consideración las defunciones ocurridas después de 48 horas de ingreso.	Incrementa la accesibilidad a los servicios hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional de salud
Objetivo 9: incrementar la accesibilidad a los servicios hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional de salud	6	9.9 porcentaje de eventos notificados Que generaron acciones correctivas, preventivas o Mejoras iniciales	Numerador: número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización antes de 20 días, por la misma patología en el periodo. Denominador: número total de egresos vivos en el periodo	0.07	0.05	71.4 3%	Mide el reingreso de los Pacientes a causa del mismo Padecimiento al servicio de Hospitalización Antes de 20 días De su egreso. Para determinar Así el comportamiento de los reingresos hospitalarios e identificar deficiencias en la Atención y establecer acciones encaminadas a la mejora.	Incrementa la accesibilidad a los servicios Hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada Y en red con los distintos actores del sistema nacional De salud
Objetivo 9: incrementar la accesibilidad a los servicios hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional de salud	2	9.3 porcentaje de ocupación de camas.	Numerador: total de pacientes hospitalizados en el periodo. Denominador: camas disponibles de ese periodo	0.8	0.76	98%	Es la relación entre el número de camas disponibles y su ocupación. El porcentaje de ocupación dependerá del número de camas hospitalarias.	Incrementa la accesibilidad a los servicios hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional De salud
Objetivo 9: incrementar la accesibilidad a los servicios Hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional de salud	7	9.9 porcentaje de eventos notificados Que generaron acciones correctivas, Preventivas o mejoras iniciales	Numerador: número de eventos notificados con acciones correctivas o preventivas iniciales. Denominador: total de eventos notificados.	0.99	0.96	96.9 7%	Este indicador nos permite observar el nivel de cumplimiento de las directrices emitidas en el manual de seguridad del paciente con respecto a la notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente.	Incrementa la accesibilidad a los servicios hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional De salud

Objetivo 9: incrementar la accesibilidad a los servicios hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional de salud	9	9.1 índice de satisfacción de la calidad De los servicios de salud del ministerio De salud pública	Numerador: calificación de las preguntas asociadas a la calidad De los servicios. Denominador: número de preguntas asociadas a la calidad de servicios.	0.80	0.84	105	Total, de personas de 15 años en adelante que con la encuesta califican la calidad de los servicios recibidos en el establecimiento de salud, del total, de usuarios/as encuestados, expresado en porcentaje.	Incrementa la accesibilidad a los servicios hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional de salud
Objetivo 9: incrementar la accesibilidad a los servicios Hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional de salud	1	9.2 porcentaje de pacientes en espera De atención en consulta externa igual O menor a 15 días.	Numerador: número de pacientes agendados para 15 días o menos En primeras consultas. Denominador: total de pacientes que solicitan ser atendidos en consulta externa en primeras consultas.	0.90	0.50	55.5 6	Mide la cantidad de pacientes que esperan 15 días o menos dentro de un período (mes) para atención por consulta externa (en primeras consultas) sobre el total de pacientes que solicitan atención en primeras consultas.	Incrementa la accesibilidad a los servicios hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional de salud
Objetivo 9: incrementar la accesibilidad a los servicios Hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional de salud	4	9.6 porcentaje de cirugías en las que se aplica la lista de verificación de cirugía segura, según lo establecido en la normativa.	Numerador: se considera la sumatoria del número de cirugías en las que se aplica la lvcs, según lo establecido en el manual de seguridad del paciente para el sistema nacional de salud (cumpliendo los tres momentos y todos los ítems de cada momento), en el trimestre evaluado. Denominador: se consideran la sumatoria del total, de cirugías realizadas en el establecimiento de salud, en el mismo período.	1	0.99	99	Este indicador nos permitirá medir el cumplimiento adecuado de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura en los establecimientos de salud del ministerio de salud pública que realizan cirugías, con lo cual podremos monitorear el nivel de gestión de la calidad del servicio de quirófano sobre todo en la dimensión de la seguridad.	Incrementa la accesibilidad a los servicios hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del sistema nacional De salud

Fuente: Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Daniela Flores

Tabla 21: CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA:

TIPO	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO PLANIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
META	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN GASTO CORRIENTE	\$ 79.699.291,15	\$ 79.699.291,15	https://drive.google.com/file/d/1bYRvHTKlhiYB_ijNgOdBijVydH9WHKv/view?usp=drive_link

Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera eSIGEF - Unidad Financiera del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Econ. Sofía Bustillos Beltrán

Tabla 22: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL:

TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
\$ 91.134.161,68	\$ 79.699.291,15	\$ 79.699.291,15	\$ 5.460.455,68	\$ 5.460.455,68	93,44%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera eSIGEF - Unidad Financiera del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Econ. Sofía Bustillos Beltrán

Tabla 23: PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y COMPRAS PÚBLICAS DE BIENES Y SERVICIOS:

TIPO DE CONTRATACIÓN (CATÁLOGO ELECTRÓNICO, COTIZACIÓN, ÍNFIMA CUANTÍA, MENOR CUANTÍA B Y S, PUBLICACIÓN, RÉGIMEN ESPECIAL (Todos los procesos), SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA)	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	
Subasta Inversa Electrónica e Institucional	205	2'031.6781,13	205	2'031.6781,13	https://drive.google.com/drive/folders/1ROQ0iVydeuQJExo41mPr0F6ASZBS58Aw?usp=drive_link
Régimen Especial	29	5'472.398,42	29	5'472.398,42	https://drive.google.com/drive/folders/1ROQ0iVydeuQJExo41mPr0F6ASZBS58Aw?usp=drive_link
Consultoría	2	43.065,99	2	43.065,99	https://drive.google.com/drive/folders/1ROQ0iVydeuQJExo41mPr0F6ASZBS58Aw?usp=drive_link
Cotización	1	826.170,04	1	826.170,04	https://drive.google.com/drive/folders/1ROQ0iVydeuQJExo41mPr0F6ASZBS58Aw?usp=drive_link
Menor Cuantía	1	80.520,80	1	80.520,80	https://drive.google.com/drive/folders/1ROQ0iVydeuQJExo41mPr0F6ASZBS58Aw?usp=drive_link
Licitación de Seguros	1	172.652,54	1	172.652,54	https://drive.google.com/drive/folders/1ROQ0iVydeuQJExo41mPr0F6ASZBS58Aw?usp=drive_link
Catálogo Electrónico	260	9'809.017,79	260	9'809.017,79	https://drive.google.com/drive/folders/1ROQ0iVydeuQJExo41mPr0F6ASZBS58Aw?usp=drive_link
Ínfima Cuantía	439	2'037.555,78	439	2'037.555,78	https://drive.google.com/drive/folders/1ROQ0iVydeuQJExo41mPr0F6ASZBS58Aw?usp=drive_link

Fuente: Sistema Oficial de Contratación Pública - Unidad de Contratación Pública del HEEE- MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Katherin Robayo Mosquera.

Tabla 24: ENAJENACIÓN, DONACIONES Y EXPROPIACIONES DE BIENES:

TIPO	BIEN	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
DONACIONES REALIZADAS	Resolución de Chatarrización de los bienes detallados en informe de inspección previa de bienes para dar inicio al proceso de egreso de bienes del Hospital De Especialidades Eugenio Espejo"	\$ 1.092,25	https://drive.google.com/file/d/1Du5ZPABOW8InOQWNEv-UcjwkLpL4xNWD/view?usp=drive_link

Fuente: Unidad de Activos Fijos del HEEE – MSP (2023)
Elaborado por: Ing. Alexandra Verdezoto

Tabla 25: INCORPORACIÓN DE RECOMENDACIONES Y DICTÁMENES POR PARTE DE LAS ENTIDADES DE LA FUNCIÓN DE TRANSPARENCIA Y CONTROL SOCIAL Y LA PROCURADURÍA 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 PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DNA7-SySS-0006-2023	N/A	100	Dentro del Examen Especial emitido por la Contraloría General del Estado dirigido para esta Casa de Salud, se encuentran 4 recomendaciones, mismas que se encuentran en estado cumplidas de acuerdo a lo solicitado.	https://drive.google.com/drive/folders/1a0mxipB3d58VPUmKHUQCk4JKd_6enG1E?usp=sharing

CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DaDeIS-0018-2013	N/A	50	Se envió la disposición a la Unidad Correspondiente, mediante Memorando Nro. MSP-CZ9-HEEE-UASJU-2023-3268-M.	https://drive.google.com/drive/folders/1pimPbex4YhGxb9VD_FOAcBYw4LIXeTAC?usp=sharing
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DAI-AI-0696-2016	N/A	75	Dentro del Examen Especial emitido por la Contraloría General del Estado dirigido para esta Casa de Salud, se encuentran 4 recomendaciones, de las cuales se encuentran 3 en estado cumplidas.	https://drive.google.com/drive/folders/1CAVyBUUpZ2PbYBj1NorXMzv4wS_BeQ?usp=sharing https://drive.google.com/drive/folders/17vKGp1dF5370V4OlynQAV-upyb_ASoz?usp=sharing
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DNA7-SySS-0037-2022	N/A	15	Se generaron los siguientes Memorandos: MSP-CZ9-HEEE-UASJU-2023-2915-M, MSP-CZ9-HEEE-UASJU-2023-3090-M, MSP-CZ9-HEEE-UASJU-2023-3148-M, mediante los cuales se remitió las disposiciones de la contraloría para su estricto cumplimiento	https://drive.google.com/drive/folders/111PUPHyROYm-enMsz2KYs4SoybmZR5aN?usp=sharing
SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y SEGUROS.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS Y VALORES.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
SUPERINTENDENCIA DE COMUNICACIONES.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DEFENSORÍA DEL PUEBLO.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CONSEJO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA POPULAR Y SOLIDARIA.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
SUPERINTENDENCIA DE CONTROL DEL PODER DE MERCADO.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CONSEJO DE REGULACIÓN Y DESARROLLO DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
PROCURADURÍA GENERAL DEL ESTADO.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CONSEJO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fuente: Unidad De Asesoría Jurídica del HEEE – MSP (2023)

Elaborado por: Adrián Ramos

3. CONCLUSIONES

- Con la implementación y mejora de los distintos procesos se consiguió la disminución en el ausentismo del 3% con respecto al año 2022, a pesar del incremento del 9% en atención médica en el año 2023.
- Se incrementa la producción hospitalaria en un 15% y en especialidades de alta complejidad como cirugía cardíaca y neurocirugía incluso en un 30%.
- Se obtiene un reconocimiento por parte del ACESS al alcanzar el 90% en el nivel de satisfacción del usuario.
- Se alcanza un nivel de abastecimiento de 85% en medicamentos y 96 en dispositivos de uso general a noviembre de este año.
- Se destinaron más de 5 millones de dólares en la adquisición de equipamiento biomédico para Imágenes, Gastroenterología, Odontología, Cardiología, Centro Quirúrgico, Neurocirugía y Rehabilitación.
- El hospital cuenta finalmente con un reglamento interno tanto LOSEP como para Código de Trabajo, así como el Reglamento para Docencia.
- Se inauguró el Aula Hospitalaria para dar continuidad a la formación, educación de los adolescentes que son atendidos en este hospital.
- Se encuentra contratada la intervención del piso 10 para Oncohematología. Así como se interviene para su repotenciación la Emergencia, Clínica de VIH, Medicina Transfusional, Sala de Quimioterapia ambulatoria y Cocina.
- Se conforma la primera Microred Oncológica a nivel nacional, liderada por nuestro hospital, para la articulación e integración de todos los hospitales y distritos de la CZ9.
- Se aprueba el proyecto para la Intervención Integral y Construcción de una Torre Oncológica.
- Se cuenta con el proyecto aprobado para la externalización del servicio de alimentación, sin embargo, no se asignó los recursos suficientes para la generación del proceso de compra.

4. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

ACCIÓN	NOMBRE Y CARGO	FIRMA
Aprobado por:	Dr. José Andrés Corral Aguilar Gerente Hospitalario del HEEE	
Revisado y validado por:	Ing. Luis Eduardo Tutachá Aldás Responsable de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del HEE	
Elaborado y consolidado por:	Ing. Daniela Mishell Flores Monar Analista de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	