

**INDICE DE GESTIÓN ESTRATEGICA (IGE) - AÑO 2024**

Objetivos Plan Estratégico Institucional MSP 2021 – 2025	Nr	INDICADOR	V	DETALLE DEL INDICADOR	Meta	Frecuencia	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Oct	Nov	Dic	Análisis					
Objetivo Estratégico 1. Incrementar la efectividad de la gobernanza en el sistema nacional de salud	1	Porcentaje de pacientes en espera de atención en consulta externa igual o menor a 15 días	N	Número de pacientes agendados para 15 días o menos en primeras consultas	25%	Mensual	136	169	171	124	152	190	173	147	191	148	162	122	En el periodo de medición se ha generado un 19% en promedio de pacientes agendados para 15 días o menos en primeras consultas, reflejando la capacidad de respuesta que ha tenido el HFIB en otorgar agenda para primeras citas.					
				D			Total de pacientes que solicitan ser atendidos en consulta externa en primeras consultas.	559	606	737	1014	958	860	983	997	938	905	724		842				
				<b>Resultados</b>						<b>24%</b>	<b>28%</b>	<b>23%</b>	<b>12%</b>	<b>16%</b>	<b>22%</b>	<b>18%</b>	<b>15%</b>	<b>20%</b>		<b>16%</b>	<b>22%</b>	<b>14%</b>		
Objetivo Estratégico 1. Incrementar la efectividad de la gobernanza en el sistema nacional de salud	2	Número de pacientes en lista de espera quirúrgica (LEQ)	S	Cirugías programadas, en espera por más de 30 días y aquellas suspendidas que no fueron realizadas durante el periodo.	568	Mensual	292	259	259	292	262	327	326	388	373	215	207	207	Hay promedio de 284 cirugías programadas, en espera por más de 30 días y aquellas suspendidas que no fueron realizadas durante el periodo, reflejando el cumplimiento de la meta y la reducción paulatina de forma favorable en la espera quirúrgica.					
				<b>Resultados</b>						<b>292</b>	<b>259</b>	<b>259</b>	<b>292</b>	<b>262</b>	<b>327</b>	<b>326</b>	<b>388</b>	<b>373</b>		<b>215</b>	<b>207</b>	<b>207</b>		
				<b>Resultados</b>						<b>292</b>	<b>259</b>	<b>259</b>	<b>292</b>	<b>262</b>	<b>327</b>	<b>326</b>	<b>388</b>	<b>373</b>		<b>215</b>	<b>207</b>	<b>207</b>		
Objetivo Estratégico 1. Incrementar la efectividad de la gobernanza en el sistema nacional de salud	3	Tasa de reingreso de pacientes	N	Número total de pacientes que regresan al servicio de hospitalización antes de 20 días, por la misma patología en el periodo.	2%	Mensual	4	0	1	1	6	3	0	0	2	0	0	0	Para el buen desarrollo de la Gestión, se ha realizado el levantamiento de documentación necesaria para la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria, entre los que constan la implementación de: Protocolos, procesos, manuales, instructivos, guías, descritos en MSP-CZ8S-HFIB-CGC-2025-0001-M, del 8/01/2025 suscrito por la Gestión de Calidad.					
				D			Número total de egresos vivos en el periodo	621	624	742	649	698	661	684	680	712	714	636		695				
				<b>Resultados</b>						<b>0,6%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,13%</b>	<b>0,15%</b>	<b>0,86%</b>	<b>0,45%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,28%</b>		<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>		
Objetivo Estratégico 1. Incrementar la efectividad de la gobernanza en el sistema nacional de salud	4	Intervenciones Quirúrgicas / Quirófano / Día	C	Número de cirugías del periodo	3	Mensual	541	481	483	513	563	527	544	523	517	530	479	506	Se han realizado 6,207 cirugías a lo largo del año 2024, con un promedio de 3,2 intervenciones por quirófano por día (IQD), reflejándose un incremento en relación al año 2023, cuyo promedio fue de 2,8 IQD.					
				Número de quirófanos existentes			8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8		8				
				20 días			20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		20				
<b>Resultados</b>						<b>3,4</b>	<b>3,0</b>	<b>3,0</b>	<b>3,2</b>	<b>3,5</b>	<b>3,3</b>	<b>3,4</b>	<b>3,3</b>	<b>3,2</b>	<b>3,3</b>	<b>3,0</b>	<b>3,2</b>							
Objetivo Estratégico 1. Incrementar la efectividad de la gobernanza en el sistema nacional de salud	5	Porcentaje de cancelación de cirugías programadas	N	Número total de cirugías canceladas en el periodo	20%	Mensual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	De acuerdo a reportes emitidos por el Centro Quirúrgico en el año 2024 de las 6,207 cirugías programadas no se canceló ninguna.					
				D			Número de cirugías programadas en el periodo.	359	347	290	344	396	350	342	318	334	343	293		307				
				<b>Resultados</b>						<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>		<b>0,0</b>	<b>0,0</b>			
Objetivo Estratégico 1. Incrementar la efectividad de la gobernanza en el sistema nacional de salud	6	Tasa de accidentes del personal hospitalario relacionados	N	Número de accidentes de trabajo relacionados con la Bio-Seguridad del periodo	1%	Mensual	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	0	1	En el 2024 se presentaron 7 accidentes relacionados a la bioseguridad, lo cual fue notificado mediante zimbra 23/01/2025 suscrito por el Médico Ocupacional. Las acciones preventivas para el control de los accidentes y las enfermedades profesionales se realiza capacitaciones a través del médico ocupacional. Adaptación del puesto de trabajo y reconocimiento de casos se realizará mediante el seguimiento y valoración médica ocupacional. Se realizará las inducciones a los internos de medicina, enfermería, si el caso fuera necesario Realización de fichas médicas ocupacionales a) Fichas de inicio, h) Fichas Periódica				
				<b>Resultados</b>						<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>		<b>0,0</b>			
				<b>Resultados</b>						<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>		<b>0,0</b>			

Objetivo Estratégico 2. Incrementar la calidad de la vigilancia, prevención y control sanitario en el sistema nacional de salud	7	con la Bio-Seguridad.	D	Total de personas que atiende en Hospitalización			652	652	652	670	660	662	646	646	646	652	652	652	<p>c) Fichas de reintegro, d) Fichas posteriores a Covid-19 e) Fichas de retiro</p> <p>Se analizará la situación del paciente, la explicación del flujograma seguir y las medidas de bioseguridad a seguir, los accidentes ocurridos como son cortopunzantes, Se mantendrá el programa de vigilancia de la salud de los trabajadores, programa VIH Y ETS.</p> <p>El médico Ocupacional realiza el seguimiento en el promedio de morbilidad ha sido de 2,09%. Los Servicios con mayor porcentaje de mortalidad en promedio son: ONCOLOGÍA 8%, NEUROCIROLOGÍA 7,2%, NEUMOLOGÍA 6,1%. Al ser un Hospital Especializado de 3er nivel de atención se da tratamiento y atención a pacientes con complejidad patológica alta, por lo cual los pacientes de las áreas señaladas en párrafo anterior son pacientes con enfermedades crónicas de alta complejidad y con altas expectativas de mortalidad neonatal de 0,7%.</p> <p>Mediante MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2025-0105-M, del 10/01/2025, se remitió Informe Técnico de indicadores de muerte neonatal. Dentro de los compromisos y recomendaciones constan:          • Fortalecer 1er nivel de atención en diagnóstico oportuno del embarazo de alto riesgo, controles prenatales periódicos, valoraciones ginecológicas y ecográficas para obtener un diagnóstico precoz de malformaciones congénitas y se brinde una atención especializada al binomio madre-hijo, además fortalecer la prevención del consumo de drogas en las Unidades Operativas.          *Prevenir traumas obstétricos e hipoxia perinatal, brindando a todos los recién nacidos las condiciones óptimas para su adaptación inmediata a la vida extruterina e interviniendo precozmente en aquellos casos que presenten situaciones que pongan en riesgo su vida o se asocien con secuelas.          *Fortalecer con capacitaciones a los profesionales de</p>
			Resultados			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Objetivo Estratégico 3. Incrementar la promoción de la salud en la población	8	Tasa hospitalaria de mortalidad Neonatal	N	Número total de pacientes fallecidos en hospitalización con más de 48 horas de ingreso	1,90%	Mensual	16	12	9	18	18	15	12	12	9	12	20	12	<p>De acuerdo a informe de Infecciones Asociadas a la atención en Salud (IAAS), emitido por el Departamento de Vigilancia Epidemiológica mediante MSP-CZ8S-HFIB-VE-2025-0001-M, del 14/01/2025 no se presentó ISO bajo el criterio señalado en el Manual de Procedimientos del Subistema de vigilancia SIVE-HOSPITAL (Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica), para ser consideradas como tal, ya que los componentes que aplican para la vigilancia en Servicios de Cirugía son: a) colestectomía (laproscópica, b) colestectomía por laparotomía, c) apendicectomía, d) herniorrafia inguinal, e) proctitis de</p>
			D	Número total de egresos en el periodo			640	636	752	668	717	677	697	693	723	726	657	708	
			Resultados			2,5%	1,9%	1,2%	2,7%	2,5%	2,2%	1,7%	1,7%	1,2%	1,7%	3,0%	1,7%		
Objetivo Estratégico 2. Incrementar la calidad de la vigilancia, prevención y control sanitario en el sistema nacional de salud	9	Porcentaje incidencia de Infecciones del Sitio Quirúrgico (ISQ)	N	Número de defunciones de neonatos menores de 28 días y con más de 48 horas de hospitalización.	10%	Mensual	3	3	2	5	3	2	0	2	0	0	4	1	<p>De acuerdo a informe de Infecciones Asociadas a la atención en Salud (IAAS), emitido por el Departamento de Vigilancia Epidemiológica mediante MSP-CZ8S-HFIB-VE-2025-0001-M, del 14/01/2025 no se presentó ISO bajo el criterio señalado en el Manual de Procedimientos del Subistema de vigilancia SIVE-HOSPITAL (Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica), para ser consideradas como tal, ya que los componentes que aplican para la vigilancia en Servicios de Cirugía son: a) colestectomía (laproscópica, b) colestectomía por laparotomía, c) apendicectomía, d) herniorrafia inguinal, e) proctitis de</p>
			D	Total de egresos del Servicio de Neonatología.			26	21	23	21	25	25	17	25	27	14	23	34	
			Resultados			11,5%	14,3%	8,7%	23,8%	12,0%	8,0%	0,0%	8,0%	0,0%	0,0%	0,0%	17,4%	2,9%	
Objetivo Estratégico 3. Incrementar la promoción de la salud en la población	10	Número de difusiones comunicacionales realizadas	S	Total dedifusiones comunicacionales realizadas.	100	Trimestral													<p>En el último trimestre:          Boletines de prensa: 4          (Por evento ayudas técnicas auditivas, congreso, apertura de agendas)          Eventos institucionales: 16 (entre congreso, ayudas técnicas, casas abiertas, cuenta cuentos y cine)          Afiches y memes: 10 (artes digitales sobre donación de sangre y donación de sangre)          Salidas en medios: 3 (Péndulo radial, Radio Rumba y TC Televisión)          Actualización de carteleras: 6 (una actualización cada 15 días en todas las carteleras del hospital)          Audiovisuales:          Videos: 5 (2 en vivo) + 8 (3 en vivo) + 5 (4 en vivo) = 18          Posteos: 61 + 39 + 27= 127</p>
			Resultados			79		33		16		184							

11	Índice de satisfacción de la calidad de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública	S	Calificación de las preguntas asociadas a la calidad de los servicios.	84%	Trimestral	86,2		85,84		87,69		91,72		Satisfacción medida a través de encuestas dispuestas por la Dirección Nacional de Hospitales.				
		Resultados					86,2		85,84		87,69		91,72					
12	Porcentaje 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.	N	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/	1%	Trimestral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Mediante Memorando MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2024-3436-M del 08/10/2024 se remite matriz de indicadores de Seguridad al Paciente hacia la Coordinación Zonal 8 de Salud donde consta los resultados positivos obtenidos durante el periodo. Entre las recomendaciones que constan en estos informes, se plantea : *Mantener el monitoreo permanente del proceso de identificación de pacientes en forma correcta, para que se siga manteniendo cifras del 0% de no identificación.			
		D	Total de pacientes admitidos en emergencia y hospitalización			678	635	767	696	703	713	701	718	717		751	662	670
		Resultados					0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,0%	
13	Porcentaje de eventos notificados que generaron acciones correctivas, preventivas o mejoras iniciales	N	Número de eventos notificados con acciones correctivas o preventivas iniciales	99,3%	Trimestral	12	13	10	13	9	17	13	9	12	13	14	Mediante Memorando MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2025-0089-M del 09/01/2025 se remite matriz de indicadores de Seguridad al Paciente hacia la Coordinación Zonal 8 de Salud donde consta los resultados positivos obtenidos durante el periodo. Entre las recomendaciones que constan en estos informes, se plantea : Continuar fomentando la cultura del reporte de los eventos adversos relacionados con la Seguridad del Paciente aplicación de planes de acción inmediatos, en la mejora de atención de calidad y seguridad al paciente.	
		D	Total de eventos notificados.			12	13	10	13	9	17	13	9	12	13	11		14
		Resultados					100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
14	Porcentaje de Cirugías en las que se aplica la Lista de Verificación de Cirugía Segura, según lo establecido en la normativa.	N	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 ITEMS de cada momento), en el trimestre evaluado.	100%	Trimestral	541	481	483	513	563	527	544	523	517	530	479	506	De acuerdo a los reportes emitidos por el Centro Quirúrgico y Unidad de Quemados y a los informes emitidos por la Gestión de Calidad, se han realizado 6207 cirugías, a las cuales se les ha realizado 6207 listas de verificación de cirugía segura, cumpliendo el 100% de aplicación.  Los resultados obtenidos fueron notificados mediante Memorando MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2025-0089-M del 09/01/2025, en los que se remitieron Informes Técnicos del trimestre correspondiente planteando recomendaciones para el cumplimiento del Porcentaje de Lista de Verificación de Cirugía Segura: -Continuar con la aplicación de las Listas de verificación de cirugía segura, cumpliendo con las 3 fases que correspondan a un periodo de tiempo específico del flujo normal del procedimiento: ENTRADA (Antes de la inducción de la anestesia), PAUSA QUIRÚRGICA (antes de la incisión cutánea), SALIDA (antes que el paciente salga del quirófano).
		D	Total de Cirugías realizadas en el establecimiento de salud, en el mismo periodo.			541	481	483	513	563	527	544	523	517	530	479	506	
		Resultados					100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		

Objetivo Estratégico 4. Incrementar la calidad en la prestación de los servicios de salud

Objetivo Estratégico 5. Incrementar la cobertura de las prestaciones de servicios de salud	15	Porcentaje de Ocupación de Camas	N	Total de días pacientes hospitalizados en el periodo	76%	Mensual	5.856	5.504	6.098	5.891	6.212	6.226	6.320	6.471	6.395	6.415	6.065	5.718	Actualmente la capacidad instalada es de 376 camas (281 censables y 95 no censables). El promedio general de ocupación de camas en el periodo de medición es de 78,7%. Los servicios con mayor ocupación fueron: Cirugía Plástica 102%, Medicina III 98%, Otorrino 96%, Traumatología 94%, Neumología 96%.		
			D	Total Camas disponibles en el periodo				7.320	6.731	7.998	7.740	7.998	7.740	7.998	7.740	7.998	7.740	7.998		7.740	7.998
			Resultados			80,0%	81,8%	76,2%	76,1%	77,7%	80,4%	79,0%	80,9%	82,6%	80,2%	78,4%	71,5%				
Objetivo Estratégico 6. Incrementar la investigación en salud	16	Promedio de estancia	N	Total días de estada	9,72	Mensual	6.622	6.479	7.234	6.798	7.228	6.844	7.436	7.114	7.665	7.685	6.849	8.388	El promedio de estancia en el periodo de medición es de 10,24. El manejo de pacientes en un hospital Especializado en Pediatría, por su misma naturaleza de especialidad, requieren promedios de estancia prolongados en relación a los de Hospitales Básicos o Generales, ya que cuentan con especialidades médicas complejas que requieren mayores estancias hospitalarias, como: Infectología 22, Oncología 19, Nefrología 17, neonatología 18, neumología 15 días promedio de estancia.		
			D	Total de egresos			640	636	752	668	717	677	697	693	723	726	657	708			
			Resultados			10,3	10,2	9,6	10,2	10,1	10,1	10,7	10,3	10,6	10,6	10,4	11,8				
Objetivo Estratégico 7. Incrementar la eficiencia institucional en el Ministerio de Salud Pública	17	Número de Cirugías	S	Total de Cirugías realizadas en el establecimiento de salud, en el mismo periodo.	473	Mensual	541	481	483	513	563	527	544	523	517	530	479	506	En el periodo de medición se han realizado 6.207 cirugías, siendo los servicios con mayor porcentaje los siguientes: Cirugía General 39%, Trauma y Ortopedia 20%, Oncohematología 7%		
			Resultados			541	481	483	513	563	527	544	523	517	530	479	506				
Objetivo Estratégico 7. Incrementar la eficiencia institucional en el Ministerio de Salud Pública	18	Número de investigaciones realizadas	S	Total de investigaciones realizadas en el establecimiento de salud	25	Anual	75											Indicador Anual. Trabajos de investigación realizado por lo Médicos Post gradistas y canalizados por la Unidad de Docencia e Investigación.			
			Resultados																		
Objetivo Estratégico 7. Incrementar la eficiencia institucional en el Ministerio de Salud Pública	19	Porcentaje ejecución presupuestaria de Gasto Corriente	N	Presupuesto devengado (gasto corriente) en el periodo de medición	6%, 17%, 26%, 38%, 44%, 51%, 60%, 68%, 76%, 84%, 92%, 100%	Mensual	2.904.802,21	7.609.793,90	10.963.484,32	14.866.686,39	17.276.316,88	20.786.116,55	23.006.191,15	27.797.589,49	33.030.069,93	36.042.679,29	44.132.864,34	49.353.279,50	Al cierre del 2024 se ha devengado un 96,56% del presupuesto de Gasto Corriente codificado, desglosado de la siguiente manera: EGRESOS EN PERSONAL: \$ 22.584.645,95 BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO: \$ 22.831.741,66 OTROS EGRESOS CORRIENTES \$153.487,18 TRANSFERENCIAS O DONACIONES CORRIENTES \$ 1.138.732,46 Total Valor devengadogasto corriente \$ 49.353.279,5		
			D	Presupuesto codificado de Gasto Corriente en el periodo de medición.			40.561.952,53	40.555.793,47	40.537.024,19	40.968.330,62	41.345.536,10	42.884.850,96	43.335.662,85	46.345.235,34	47.072.043,93	48.419.962,68	50.406.813,77	51.112.981,98			
			Resultados			7,2%	18,8%	27,0%	36,3%	41,8%	48,5%	53,1%	60,0%	70,2%	74,4%	87,6%	96,56%				

Fuente: Planteamiento de metas 2024, áreas de Asesoría, Agregadores de valor y Habilitantes de Apoyo

V: Variable N: Numerador D: Denominador S: Sumatoria C: Cálculo

**INDICE DE GESTIÓN ESTRATEGICA (IGE) - AÑO 2024**

Elaborado por:

<b>Ing. Wendy Peroglio Rodríguez</b> Analista de Planificación	<b>Ing. Lorena Chicaiza</b> Coord. De Planificación

Fecha de elaboración: 28/01/2025