INDICE DE GESTIÓN ESTRATEGICA (IGE) - AÑO 2023
HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE

Nro.	INDICADOR ESTRATÉGICO	V	DETALLE DEL INDICADOR	ENERO	FEB	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGST	SEPT	OCT	NOV	DIC	ANÁLISIS
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	151	180	281	186	210	276	254	217	193	181	199	208	La dinámica de este indicador responde tanto al denominador (demanda de primeras consultas para pediatría y subespecialidades), que depende netamente de la gestión y demanda de las Unidades de Salud de menor nivel de complejidad, y del numerador (resolutividad con la que responde el HFIB para atender las referencias de 1eras consultas dentro del lapso de 15 días o menos). De julio a diciembre 2023 en promedio el 24% de pacientes que requirieron atención para primeras consultas, fueron atendidos en 15 días o menos, esto notificado mediante Memorando Nro. MSP-CZ8S-HFIB-ADM-2024-0102-M del 24/01/2024. Con ello se evidencia un incremento en relación al 23% obtenido en el 1er semestre del 2023
		D	Total de pacientes que solicitan ser atendidos en consulta externa en primeras consultas.	579	734	945	1473	1094	1.088	1.005	922	849	844	672	734	
	Resultado del Indicador			26%	25%	30%	13%	19%	25%	25%	24%	23%	21%	30%	28%	
	Meta			45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	
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.	584	703	684	684	684	684	684	684	684	684	325	292	De enero a diciembre 2023 se reportan en promedio 615 cirugías en Lista de Espera Quirúrgica: Las listas de Espera Quirúrgica son remitidas a través de Memorandos MSP-CZ8S-HFIB-DA-2023-0937-M del 08/05/2023, MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2023-1620-M del 07/06/2023, MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2023-1968-M del 07/07/2023, MSP-CZ8S-HFIB-DA-2023-1511-M del 07/08/2023, MSP-CZ8S-HFIB-DA-2023-2316-M del 29/11/2023, MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2023-2367-M del 06/12/2023, MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2024-0038-M del 04/1/2024 en los que se señala que la principal causa de espera se da por la falta de espacio quirúrgico. Por ello el HFIB ha realizado adecuaciones de infraestructura de los 6 Quirófanos centrales por un valor de $663.423,33 finalizando dichos trabajos en septiembre 2023, por lo que durante los últimos meses se ha logrado reducir esta lista.
	Resultado del Indicador			584	703	684	684	684	684	684	684	684	684	325	292	
	Meta			635	635	635	635	635	635	635	635	635	635	635	635	
3	**Tasa de accidentes del personal hospitalario relacionados con la Bio-Seguridad.**	N	Número de accidentes de trabajo relacionados con la Bio-Seguridad del periodo	0	0	2	0	0	0	1	1	4	1	0	0	De enero a diciembre 2023 se presentaron 9 accidentes relacionados a la bioseguridad, lo cual fue notificados mediante correo zimbra del 05/10/2023, 07/11/2023, 12/12/2023, 05/01/2024 suscritos por la Ing. Esperanza Calva, Responsable de la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional. Al contar con Médico ocupacional se plantea el siguiente Plan de Acción: *Las acciones preventivas para el control de los accidentes y las enfermedades se realizarán a través de las capacitaciones por el médico ocupacional. *Adaptación del puesto de trabajo y reconocimiento de casos se realizará mediante el seguimiento y valoración médica. *Se realizará las inducciones a los internos de medicina enfermería. *Realización de fichas médica ocupacional a) de inicio, periódica, b) Fichas de reintegro, fichas de Salida *Además, se analizará la situación del paciente, la explicación del flujograma y las medidas a seguir ante cualquier eventualidad, para los accidentes corto-punzantes, *Se mantendrá el programa de vigilancia de la salud de los trabajadores, programa VIH Y ETS. *Se realiza el seguimiento a los empleados y trabajadores mediante informes médicos de especialistas y si el caso lo requiere el cambio de área, horarios etc.
		D	Total de personas que atiende en Hospitalización	657	667	670	672	666	668	668	685	688	680	676	668	
	Resultado del Indicador			0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,6%	0,1%	0,0%	0,0%	
	Meta			1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	
4	**Tasa de reingreso de pacientes**	N	Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización antes de 20 días, por la misma patología en el periodo.	4	4	2	2	4	2	3	3	3	1	5	2	A fin de gestionar la información de este indicador se definió el siguiente flujo de establecido mediante MSP-CZ8S-HFIB-PSE-2018-0044-M, desde el año 2018, fecha en el que se instauró esta medición: 1) Notificación por parte del Servicio de Admisiones. 2) Validación de Subdirección Médica de acuerdo a los criterios de inclusión señalados en el método de cálculo del indicador. Los reingresos han sido notificados mediante Memorando Nro. MSP-CZ8S-HFIB-ADM-2024-0102-M del 24/01/2024 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: Protocolos, procesos, manuales, instructivos, guías, descritos en MSP-CZ8S-HFIB-CGC-2024-0006-M, del 8/01/2024 suscrito por la Gestión de Calidad.
		D	Número total de egresos vivos en el periodo	561	591	617	592	640	636	604	619	638	665	689	637	
	Resultado del Indicador			0,71%	0,68%	0,32%	0,34%	0,63%	0,31%	0,50%	0,48%	0,47%	0,15%	0,73%	0,31%	
	Meta			2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	
5	**Porcentaje de Ocupación de Camas**	N	Total de dias pacientes hospitalizados en el período	6.086	6.204	6.141	5.956	6.425	6.100	7.236	6.228	5.715	5.948	5.848	5.520	Actualmente la capacidad instalada es de 376 camas (281 censables y 95 no censables). De enero a diciembre 2023, el promedio general de ocupación de camas es de 77.51% y solo en el 2do semestre los servicios con mayor ocupación fueron: Cirugía Plástica 104%, Neumología 97% y Medicina III 96%.
		D	Total Camas disponibles en el período	8.005	8.006	8.005	7.723	7.904	7.740	7.909	7.909	7.740	7.998	7.740	8.040	
	Resultado del Indicador			76,03%	77,49%	76,71%	77,12%	81,29%	78,81%	91,49%	78,75%	73,84%	74,37%	76%	69%	
	Meta			95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	
6	**Tasa de Mortalidad Hospitalaria**	N	Número total de pacientes fallecidos en hospitalización con más de 48 horas de ingreso	18	13	12	17	18	12	16	23	5	11	23	10	De enero a diciembre 2023 el promedio de mortalidad ha sido de 2.3%. Los Servicios con mayor tasa de mortalidad en promedio son: Neumología 10,7%, Cardiología 7,9%, Oncología 8,8%, Nefrología 3,9%. Como 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 tasas de mortalidad. Entre las estrategias implementadas en este indicar, constan el abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos de forma oportuna, la aplicación del Manual de Seguridad del Paciente del MSP, el enfoque hacia los equipos de mejora de la calidad en el que participan el personal asistencial de los Servicios Médicos e implementación de protocolos, procesos, manuales, instructivos, guías, descritos en el MSP-CZ8S-HFIB-CGC-2024-006-M, del 08/1/2024 suscrito por la
		D	Número total de egresos en el periodo	581	604	630	609	658	652	622	644	647	676	714	650	
	Resultado del Indicador			3,1%	2,2%	1,9%	2,8%	2,7%	1,8%	2,6%	3,6%	0,8%	1,6%	3,2%	1,5%	

Está prohibida la reproducción total o parcial de este documento. La información contenida es de propiedad del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante

Dirección: Av. Quito y Gómez Rendón
Código postal: 090315 / Guayaquil-Ecuador.
Teléfono: +593-4-2597-500
www.hfib.gob.ec

			Meta	2,1%	2,1%	2,1%	2,10%	2,10%	2,10%	2,10%	2,10%	2,10%	2,10%	2,10%	2,10%	Gestión de Calidad.
7	**Tasa hospitalaria de mortalidad Neonatal**	N	Número de defunciones de neonatos menores de 28 días y con más de 48 horas de hospitalización.	3	3	0	2	4	4	6	10	1	2	6	3	El promedio de mortalidad neonatal de enero a diciembre es de 13.7%. Mediante Memorando Nro. MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2023-0074-M, del 10/01/2024, se remitió Informe Técnico de indicadores de muerte neonatal de octubre 2023, hacia la CZ8S. Dentro de los compromisos y recomendaciones constan: • Fortalecer Primer nivel de atención en el diagnóstico oportuno del embarazo de alto riesgo, controles prenatales periódicos, valoraciones ginecológicas y ecográficas para obtener un diagnostico 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. Disminuir la morbilidad y mortalidad materna y neonatal a través de una atención oportuna y especializada en embarazos con diagnóstico pre natal de alto riesgo, partos complicados, por ejemplo: desprendimiento placenta, prolapso de cordón, distocia de presentación, neonatos con malformaciones. *Prevenir traumas obstétricos e hipoxia perinatal, brindando a todos los recién nacidos las condiciones óptimas para su adaptación inmediata a la vida extrauterina 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 salud de las Unidades Operativas en la atención del recién nacido, traslado neonatal, RCP, para brindar seguridad al recién nacido durante su traslado. *Realizar traslado de manera tal que no signifique un deterioro extra a su condición patológica. *El HFIB continua con la propuesta a la CZ8 de Salud, para que el personal de las Unidades Operativas pueda recibir capacitaciones en la atención del Recién Nacido para que estén preparados y poder brindar una atención con seguridad al paciente y disminuir las muertes neonatales.
		D	Total de egresos del Servicio de Neonatologia.	25	15	24	21	27	27	28	34	29	22	31	29	
			Resultado del Indicador	12,0%	20,0%	0,0%	9,5%	14,8%	14,8%	21,4%	29,4%	3,4%	9,1%	19,4%	10,3%	
			Meta	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	
8	**Porcentaje incidencia de Infecciones del Sitio Quirúrgico (ISQ)**	N	Número de ISQ en el servicio en el mes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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-2024-0002-M, del 15/01/2024 no se presentó ISQ bajo el criterio señalado en el Manual de Procedimientos del Subsistema 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) colecistectomía laproscópica, b) colecistectomía por laparotomía, c) apendicectomía, d) herniorrafia inguinal, e) protesis de cadera, f) protesis de rodilla, g) transplante hepático, h) transplante renal. Por lo que para este reporte, en el denominador se consideran los literales c y d (Se realizaron Apendicectomía y Herniorrafias).
		D	Total de pacientes del servicio intervenidos quirúrgicamente con la patología del componente que aplican para la vigilancia en Servicios de Cirugía.	68	66	72	71	60	61	62	44	57	57	67	56	
			Resultado Indicador	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
			Meta 2021	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	
9	**Promedio de estancia**	N	Total días de estada	7.115	6.238	7.513	7.041	8.197	7.543	7.384	7.735	7.566	7.663	7.849	7.501	El promedio de estancia global de enero a diciembre es de 11,6%. 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: Nefrología 30, Oncología 23, Infectología 22, Cirugía General 17, Neurocirugía 16, Neumología 15, Medicina I 13, Cardiología 11, días promedio de estancia de enero a diciembre 2023.
		D	Total de egresos	581	604	630	609	658	652	622	644	647	676	714	650	
			Resultado Indicador	12,2	10,3	11,9	11,6	12,5	11,6	11,9	12,0	11,7	11,3	11,0	11,5	
			Meta	9,1	9,1	9,1	9,1	9,1	9,1	9,1	9,1	9,1	9,1	9,1	9,1	
10	**Porcentaje de cancelación de cirugías programadas**	N	Número total de cirugías canceladas en el periodo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Desde octubre 2022 se rehabilitó el Quirófano de Emergencia, el cual ha cubierto la demanda de cirugías emergentes. El HFIB ha realizado adecuaciones de infraestructura de los 6 Quirófanos centrales por un valor de $663.423,33, con lo cual se ha habilitado los 6 quirófanos del Centro Quirúrgico, desde la tercera semana de septiembre 2023. Los quirófanos operativos son: 6 del Centro Quirúrgico, 1 de Emergencia y 1 de Quemados, ya que antes de esto solo se contaba con 1 Quirófano de Quemados y 1 de Emergencia. La producción quirúrgica y el reporte de cancelaciones es emitido mediante MSP-CZ8S-HFIB-CQ-2023-0262-M del 01/08/2023, MSP-CZ8S-HFIB-CQ-2023-0302-M del 04/09//2023, MSP-CZ8S-HFIB-CQ-2023-0353-M del 03/10/2023, MSP-CZ8S-HFIB-CQ-2023-0371-M del 06/12/2023 y MSP-CZ8S-HFIB-CQ-2024-0001-M del 03/01/2024, suscritos por la Jefatura del Centro Quirúrgico y la Unidad de Quemados
		D	Número de cirugías programadas en el periodo.	31	26	37	27	30	23	205	229	296	322	372	314	
			Resultado del Indicador	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			Meta	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	
11	**Intervenciones Quirúrgicas / Quirófano / Día**	C	Número de cirugías del período	425	386	398	404	418	408	384	401	497	526	563	497	Este indicador mide la productividad de los quirófanos y, de manera indirecta, refleja la disponibilidad de servicios quirúrgicos. Según el método de cálculo, se toma en consideración la totalidad de cirugías realizadas, 20 días al mes y la totalidad de quirófanos que tiene el hospital, es decir 8 (estén o no operativos ya que en algún momento deberán estar todos operativos). Se especifica que con los trabajos de mantenimiento realizados en los 6 quirófanos del Centro Quirúrgico, desde la tercera semana de septiembre 2023 los quirófanos operativos son: 6 del Centro Quirúrgico, 1 de Emergencia y 1 de Quemados, ya que antes de esto solo se contaba con 1 Quirófano de Quemados y 1 de Emergencia. De enero a diciembre 2023 se han realizado 5307 cirugias durante el periodo de reporte con de 2,8 intervenciones quirófano día.
			Número de quirófanos existentes	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	
			Resultado del Indicador	2,7	2,4	2,5	2,5	2,6	2,6	2,4	2,5	3,1	3,3	3,5	3,1	
			Meta	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
12	**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.	84,27%			85,60%			En espera de resultados			En espera de resultados			De acuerdo a disposición remitida mediante Memorando N° MSP-CZ8S-DESPACHO-2023-15826-M de septiembre 2023, se ha cumplido con la ejecución de las encuestas al usuario externo, mediante el nuevo link, desde la fecha notificación del memorando a finales de septiembre, en la que se tenia que cumplir con tamaño de muestra misma que ha sido ejecutado. Al cierre del presente reporte no se ha receptado los resultados del II semestre 2023 por parte de nivel central.
			Resultado del Indicador	75,85%			85,60%									
			Meta	70%			75%			80%			85%			

Está prohibida la reproducción total o parcial de este documento. La información contenida es de propiedad del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante

Dirección: Av. Quito y Gómez Rendón
Código postal: 090315 / Guayaquil-Ecuador.
Teléfono: +593-4-2597-500
www.hfib.gob.ec

13	**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**	N	Total de pacientes sin brazalete de identificación o que existe algún error o dato faltante en su identificación en el área	0	0	0	0	Mediante Memorando MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2024-0243-M del 26/01/2024 se remite matriz de indicadores de Seguridad al Paciente de enero a diciembre 2023 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 que para mantener el óptimo desenvolvimiento en este indicador se recomienda las siguientes acciones: *Mantener el proceso de identificación de pacientes en forma correcta, para que se siga cumpliendo el 100%.
		D	Total de pacientes admisionados en emergencia y hospitalización	1.924	1.962	1.881	684	
	Resultado del Indicador			0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
	Meta			6%	4%	2%	2%	
14	**Porcentaje de eventos notificados que generaron acciones correctivas, preventivas o mejoras iníciales**	N	Número de eventos notificados con acciones correctivas o preventivas iniciales	37	26	34	12	Dada la implementación de este proceso, el promedio de cumplimiento obtenido de enero a diciembre 2023 fue del 100% de planes de acción a los 109 eventos adversos presentados. Los resultados obtenidos fueron notificados mediante Memorando MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2024-0243-M del 26/01/2024. Entre cuyas recomendaciones consta: Que se continue fomentando la cultura de reporte de los Eventos Relacionados con la Seguridad del Paciente y que los Equipos de Mejoramiento de la Calidad realicen los informes mensuales con sus respectivos Planes de Acción para cumplir con el objetivo de brindar una atención con calidad y seguridad.
		D	Total de eventos notificados.	37	26	34	12	
	Resultado del Indicador			100%	100%	100%	100%	
	Meta			97%	98%	99%	100%	
15	**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.	1.209	1.230	1.282	526	De acuerdo a los reportes emitidos por el Centro Quirúrgico y Unidad de Quemados y a los informes emitidos por la Gestión de Calidad, de enero a diciembre 2023 se han realizado 5307 cirugías, a las cuales se les ha realizado 2823 listas de verificación de cirugía segura, cumpliendo el 100% de aplicación. Los resultados obtenidos fueron notificados mediante Memorando MSP-CZ8S-HFIB-GEH-2024-0243-M del 26/01/2024, 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 pacientes salga del quirófano).
		D	Total de Cirugías realizadas en el establecimiento de salud, en el mismo período.	1.209	1.230	1.282	526	
	Resultado del Indicador			100%	100%	100%	100%	
	Meta			100%	100%	100%	100%	

16	**Porcentaje ejecución presupuestaria de Gasto Corriente**	N	Presupuesto devengado (gasto corriente) en el periodo de medición	1.848.260	5.404.008	8.164.159	13.454.354	21.355.230	28.675.035	31.757.104	36.313.861	40.511.693	44.289.680	46.890.482	53.119.346	Al cierre de DICIEMBRE 2023 se ha devengado un 97,95% del presupuesto de Gasto Corriente codificado, desglosado de la siguiente manera: EGRESOS EN PERSONAL: $23,266,715.77 BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO: $28,693,433.54 OTROS EGRESOS CORRIENTES $ 98,930.58 TRANSFERENCIAS O DONACIONES CORRIENTES $ 1,061,114.41 Total Valor devengado $ 53,119,346
		D	Presupuesto codificado de Gasto Corriente en el periodo de medición.	34.563.993	45.067.584	45.207.223	45.308.236	46.653.120	49.206.013	51.942.247	52.128.276	54.339.039	54.249.915	53.259.970	54.233.283	
	Resultado del Indicador			5,35%	11,99%	18,06%	29,70%	45,77%	58,28%	61,14%	69,66%	74,55%	81,64%	88,04%	97,95%	
	Meta			6%	17%	26%	38%	44%	51%	60%	68%	76%	84%	92%	100%	

Fuente: Gestión de Calidad, Gestión de Admisiones, Subdirección Quirúrgica, Gestión Financiera, Gestión de Talento Humano

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

Elaborado por:

Ing. Wendy Peroglio Rodríguez
Analista de Planificación

Ing. Cinthya Chicaiza
Coord. de Planificación

Está prohibida la reproducción total o parcial de este documento. La información contenida es de propiedad del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante

Dirección: Av. Quito y Gómez Rendón
Código postal: 090315 / Guayaquil-Ecuador.
Teléfono: +593-4-2597-500
www.hfib.gob.ec