

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL (OGE/IGSS)	COD/RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES		
1.2.1		Contribución a la disminución y Reducción de la Morbi - Mortalidad Materna e Infantil	Porcentaje de población que accede a métodos de planificación familiar	Población que accede a métodos de planificación familiar/población programada en la estrategia	100%	100%	100	Se protegieron 3304 parejas protegidas en el año 2015.		
			Proportión de gestantes con Control Prenatal Reenfocada	Gestantes controladas que recibieron atención integral/Total de gestantes atendidas	90%	36%	40	Se controlaron 1124 gestantes en el año.		
			Tasa de mortalidad materna	Muertes maternas embarazo parto y puerperio/ recién nacidos VIVOS.	1%	1%	100	Se produjo siete muertes materna por causas directas del EPP (Embarazo, Parto y Puerperio.		
			% de partos complicados	Partos complicados/Total de partos atendidos en el establecimiento	4%	7%	100	Se atendieron 729 partos con complicaciones, superando el % esperado.		
			Porcentajes de cesarea	Partos complicados quirúrgicos/Total de partos atendidos en el establecimiento	30%	42%	37	Se atendieron 2578 partos con complicaciones, en el año.		
			Tasa de mortalidad neonatal precoz	Neonato fallecido menor a 7 días/ Recién nacido vivos	4%	5%	100	Total 26 Recien nacidos fallecidos dentro de los primeros 7 días.		
			Niños con cred completo según edad	Niños menores de 36 meses con control de CRED completo /Niños programados menores de 36 meses según cartilla.	100%	70%	70	Completaron su control de crecimiento y desarrollo 380 niños menores de dos años.		
			Porcentaje de niños menores de 5 años con IRA	Porcentaje de casos de IRA complicada hospitalizada en < de 36 meses	8%	4%	4	Se trataron 2679 niños menores con IRA complicada (neumonías y enfermedades grave y SOBA)		



OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL (OGEI IGSS)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Contribuir con los objetivos Sanitarios del Sector	1.2.3	Reducción y control de la cantidad Prevalencia de enfermedades no Transmisibles	Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA	Porcentaje de casos de EDAs complicada hospitalizada en < de 36 meses	1%	1%	100	Se trataron 426 niños menores con eda complicada (deshidratación y shock)
			Pacientes que reciben tratamiento por Diabetes	N° casos con tratamiento por Diabetes/Total casos diagnosticados de Diabetes *100	50%	80%	100	Se trataron 1871 casos de diabetes en el año, pacientes SIS que reciben la atención de control de la enfermedad.
	1.2.4	Reducción y control de la cantidad Prevalencia de enfermedades transmisibles	Población mayor de 5 años protegidos con vacuna	Población mayor de 5 años protegidos en el establecimiento/población programada	90.0	87.0	97	5486 recién nacidos fueron protegidos en su vacuna inicial de BCG Y Hepatitis
			Pacientes que reciben tratamiento por TBC	N° casos con tratamiento por TBC/ Total casos diagnosticados por TBC*100	50%	44%	88	Se han diagnosticado 365 casos nuevos con TBC
1.2.5	Inclusión social integral de las personas con discapacidad	Porcentaje de fisioterapias realizadas en relación a las atenciones programadas en el servicio de rehabilitación.	Tasa bruta de mortalidad en emergencia	Total de fallecidos en emergencia/ Total fallecidos	0.25%	0.35%	10	Se han atendido por discapacidad, física, sensorial y mental un total de 51727 pacientes.  Existe una alta tasa de mortalidad bruta, esto debido a que muchos usuarios llegan por emergencia en condiciones complicadas y que fallecen menor a las 24 hrs y otros llegan cadáver. 395 fallecidos informados.



OBJETIVO GENERAL (INSTITUCIONAL (OE/IGSS))	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles	2.1.1	Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada	Plan de Mantenimiento Infraestructura y equipos médicos y no médicos/Ejecución del Plan de Mantenimiento Infraestructura y equipos médicos y no médico	Plan de Mantenimiento Infraestructura y equipos médicos y no médicos/Ejecución del Plan de Mantenimiento Infraestructura y equipos médicos y no médico	30.0	20.0	67	El cumplimiento de este indicador se ve condicionado a falta de recursos para el mejoramiento y mantenimiento de equipos.
		Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	Población atendida en horarios ampliados	Población atendida en horarios ampliados/Total de consultantes atendidos en los servicios de salud	14.0	5.0	36	El total de atenciones realizadas en el año superan las 39,150 atenciones, esto equivale a un 23% de la consulta en general.
	1.2.6	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	Tasa neta de mortalidad en emergencia	Total de fallecidos > 48 hrs en emergencia/ Total fallecidos	0.08%	0.12%	30	Existe una alta tasa de mortalidad neta esto debido a que muchos usuarios llegan por emergencia en condiciones complicadas por accidentes de tránsito pese a las atenciones de shocktrauma y UCI, así también pacientes con enfermedades crónicas que presentan descompensación y complicaciones. Se han informado 252 fallecidos.
			Tasa bruta de mortalidad hospitalaria	Tasa bruta de mortalidad hospitalaria	2%	1.5%	100	La mortalidad bruta esta reflejada debido a emergencia en condiciones complicadas por accidentes de tránsito pese a las atenciones de shocktrauma y UCI, así también pacientes con enfermedades crónicas que presentan descompensación y complicaciones. Se han informado 252 fallecidos.
			Tasa neta de mortalidad hospitalaria	Tasa neta de mortalidad hospitalaria	1%	1.3%	70	Existe una alta tasa de mortalidad neta esto debido a que muchos usuarios llegan por emergencia en condiciones complicadas por accidentes de tránsito pese a las atenciones de shocktrauma y UCI. 217 fallecidos > 48 hrs.



OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL (OGE IGSS)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
	2.4.1	Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados	Porcentaje de investigaciones realizadas en el hospital	Estudio de Investigaciones realizadas en el hospital/Programación de actividades a efectuar	100%	0%	0	No se han realizado estudios de investigación médica en lo referente a la meta, sin embargo se realizan estudios para elaboración de tesis de pregrado y postgrado para obtención de título.
	2.4.2	Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación	Porcentaje de Ordenes de Mantenimiento atendidas por problemas de software y hardware informático.	Ordenes de Mantenimiento atendidas por problemas de software y hardware informático.	85.0	75.0	88	Se atiende mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos según la demanda del usuario, se requiere renovar equipos informáticos y licencias de funcionamiento y antivirus.
			Rendimiento hora medico promedio en consulta externa	Rendimiento hora medico promedio en consulta externa	3%	3%	4	Se toma como instrumento 4 atenciones por hora médica, ya que el horario es de 4 horas por consulta y las 2 horas restantes para docencia.
			Rendimiento promedio sala de operaciones	Intervenciones quirúrgicas realizadas/Numero de salas quirúrgicas disponibles	1500%	525%	50	8995 intervenciones quirúrgicas (programado, ambulatorio, y emergencias).
			Porcentaje de intervenciones quirúrgicas suspendidas	Intervenciones quirúrgicas suspendidas/Intervenciones programadas	4%	7%	17	Aun persiste un buen número de pacientes postergados por problemas de sala y anestesiólogos, otros por complicaciones propias de la enfermedad que aquejan. En el año se contabilizaron 267 operaciones suspendidas, un % bastante alto. La remodelación del centro quirúrgico afecto de una manera directa en el indicador.

Mejorar las condiciones de atención de los usuarios externos



OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL (OGEI (GSS))	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
	2.4.3	Usuarios externos alcanzan mejores niveles de satisfacción	<p>Promedio de exámenes de laboratorio por atención</p> <p>Porcentaje de exámenes (radiología, Ecografía) por atención</p> <p>Raciones atendidas a pacientes hospitalizados</p> <p>Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos por terceros.</p> <p>Porcentaje de entrevistas y evaluación social ejecutadas en relación al programa</p>	<p>Exámenes de laboratorio realizados/Total de Consultantes</p> <p>Exámenes de radiología/Total de Consultantes</p> <p>Raciones alimentarias/ Paciente Día</p> <p>Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos/ Ordenes de mantenimiento solicitadas.</p> <p>Total de entrevistas y evaluación social ejecutadas/ Total Programado de las acciones a ejecutar.</p>	15	1.4	93	<p>En el año se han realizado 239,080 exámenes en consulta externa, 267724 para emergencia y 112441 para hospitalización.</p> <p>Se han realizado 14005 exámenes en consulta externa, 23531 exámenes en emergencia, 3385 exámenes radiológicos en hospitalización.</p> <p>Este indicador refleja un número bastante alto de raciones atendidas; esta sumada al número de raciones que se reciben por emergencia y del personal de guardia, también el número de formulas atendidas para pediatría total raciones 190,862.</p> <p>Se cuenta con un personal CAS para mantenimiento preventivo de equipos bio-médicos, sin embargo existen repuestos pendientes de compra por el alto costo que representan, otros equipos están operativos por que se reciclan piezas de otro equipo en desuso.</p> <p>Se han realizado estudio social a 31,277 usuarios en los diferentes servicios como consulta, hospitalización y emergencia... en el área de emergencia el personal se encuentra las 24 hrs. Se viene realizando el llenado de fichas de afiliación a los RNacidos del hospital para el Seguro Integral de Salud.</p>
					100.0	100.0	100	

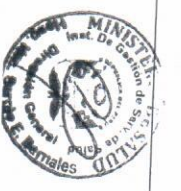


ENTIDAD: HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL (OEE IGSS)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Garantizar la disponibilidad de recursos estratégicos que requieran los usuarios en cada UUEE	2.5.1	Mejorar la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos	Porcentaje de recetas atendidas	Recetas despachadas/Consultantes	2%	0.4%	40	Si tomamos en cuenta que el número de recetas atendidas en el año acumularon un total de 202,348 el porcentaje obtenido ha sido el 103% (consulta: emergencia y hospitalización), se tendrá que constatar en el proceso informático que se tiene de ellas porque tenemos un total de 293,216 atenciones en el año
	2.5.2	Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva	Ejecución porcentual del Plan de Compras y Adquisiciones	Porcentaje de avance del OSCE	70.0	26.0	37	No se cuenta con este indicador por presentar la página inconvenientes por nueva versión a implementarse.
Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Organos Desconcentrados	3.2.1	Sistemas de monitoreo, evaluación y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible	Porcentaje y alcance del cumplimiento del cronograma de seguimiento y evaluaciones realizadas en el periodo	Informes de seguimiento y evaluaciones realizadas en el periodo	70.0	50.0	100	Las evaluaciones se vienen realizando gracias al cronograma de presentación de los entes rectoros y que aplica a los niveles de atención de salud.
	3.3.1	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	Integrar un Comité de Salud para auditoría de los procesos asistenciales	Cumplimiento de los MOF y MAPRO en los Organos de Línea,	60.0	50.0	80	Se cuenta con MAPRO y Manuales de Organización y Funciones según organo estructural; se viene actualizando el TUPA y el Reglamento según las nuevas Directivas del IGSS.
Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	3.4.1	Gestión de la Planificación y Presupuesto por Resultados Efectiva	Porcentaje de eficiencia en ejecución presupuestal	Ejecución presupuestal realizada en el periodo/ Presupuesto Inicial de Apertura.	95.0	56.0	59	La modificación del PIA ha sido por saldo de balance y transferencias- donaciones, esto incrementa nuestro presupuesto inicial, transferencia a programa de VIH /SIDA y modificaciones en las específicas de gastos para cubrir pago de remuneraciones ha hecho que este porcentaje varíe.
			Conducir la Gestión por Resultados del IGSS					



OBJETIVO GENERAL (INSTITUCIONAL (OEE (GSS))	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
		Implementada en hospitales	Porcentaje de eficacia en ejecución presupuestal	Ejecución presupuestal realizada en el periodo/ Presupuesto Inicial Modificado.	100.0	86.0	49	La modificación del PIM se viene modificando por transferencia y donaciones, esto incrementa nuestro presupuesto y modificaciones en las específicas de gastos para cubrir pago de remuneraciones. 99% RC; 64% DNT.
Fortalecer la Gestión Documentaria	3.5.1	Dependencias asistidas técnicamente en materia legal	Acciones de control y auditoría administrativo en la institución.	Expedientes resolutivos por OC/ Acciones de control y auditoría realizados	80.0	100.0	100	La Oficina de Control Interno cumple con sus actividades programadas: informe de seguimiento de medidas correctivas y procesos judiciales, verificar el cumplimiento de la Ley de Transparencia y acceso a la Información, Evaluación e implementación del sistema de control interno, encargos de Contraloría General de la República, (personal CAS que renuncia y demora en los procesos de contratación).
Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible	3.8.1	Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales.	Porcentaje de proyectos aprobados con SNIP	Proyectos formulados /Proyectos aprobados con SNIP	40.0	100.0	100	268690 Expediente para el mejoramiento de la Capacidad de los servicios de Salud del PPR Control y Prevención de Cáncer HSEB. Se elaboraron cinco expedientes técnicos para mejoramiento de infraestructura y cámara de vapor de cocina central.
			Porcentaje de recuperación del gasto SIS por donaciones y transferencias	Análisis de ejecución del gasto SIS sobre reposición de la Fuente de Donaciones y Transferencias	80.0	50.0	60	Las transferencias en la fuente de donaciones por SIS por reposición viene siempre sesgada, el hospital no recupera el total de servicios dados a los usuarios, es por ello que existe un desabastecimiento y requerimientos de medicina e insumos médicos, contratación de RRHH que han renunciado por falta de pago, adquisición de mobiliario y computadoras para la oficina de seguros y otras



ENTIDAD: HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL (OGEI IGSS)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Fortalecer la seguridad y salud en el IGSS y sus Organos Desconcentrados	3-10-1	Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementados	Tasa de ausentismo laboral	Permisos y licencias acumuladas/ personal PEA del establecimiento	2.0	4.0	32	La tasa de ausentismo es bastante alta, la PEA del hospital registra problemas de salud, la población media de trabajadores cuenta con más de 50 años.
			Solución de quejas presentadas en el establecimiento	Atención a reclamos y quejas de los usuarios en el establecimiento	2.0	1.8	80	Los reclamos de los usuarios se concentra en una limitada capacidad de citas por la alta demanda que existe, las consultas adicionales son restringidas para la emergencia, programaciones postergadas de interv. Quirúrgicas y otras son canalizadas a través de SUSALUD quienes poco consiguen hacer para remediar esta situación, el hospital requiere de más consultorios y eso demanda mayores recursos, teniendo en cuenta que la población de Comas y Carabaylo cuenta con mas de 800.000 habitantes y siendo el único hospital especializado de la zona su capacidad resolutoria es bastante limitada.
			Acciones de difusión a los usuarios internos y externos realizadas	Actividades realizadas por Comunicaciones en relación a las acciones programadas.	70.0	60.0	90	La Oficina de comunicaciones requiere de una nueva RED de telefonía toda vez que la que cuenta presenta una serie de deficiencias, los aparatos tiene mas de 10 años de uso, y existe nuevos usuarios que no cuentan con anexo dada la distancia que existe en el área hospitalaria. Las actividades vienen ejecutándose a través de mantener informada infra y extrahospitalaria la cartera de servicios y apoyo en la promoción de salud.





ENTIDAD: HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL (OBEI IGSS)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Recursos Humanos empoderados, idóneos, disponibles y con enfoque hacia los usuarios	3.11.1	Recursos Humanos empoderados, idóneos, disponibles y con enfoque hacia los usuarios	Porcentaje de Ordenes de Mantenimiento atendidas por problemas de software y hardware informático.	Ordenes de Mantenimiento atendidas por problemas de software y hardware informático.	85.0	60.0	70	Existe una falta de mantenimiento a los equipos de los usuarios, ello por no contar con el suficiente personal, ellos vienen asistiendo al pedido y solicitud directa por comunicación y resuelven problemas que presentan en su momento.
Implementar la gestión de RRHH basada en competencias y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS	3.11.2	Recursos humanos mejoran su competencias y capacidad de gestión	Cumplimiento del Plan de Capacitación del año 2015	Total de PEA con capacitación en el periodo/ programación de beneficiados	70	85	100	Se han capacitado 853 trabajadores en el año 2015, también se han realizado pasantías por el personal de enfermería.
Implementar un sistema electrónico y de seguimiento del paciente	4.2.1	Implementar la Historia Clínica electrónica y aplicativos del software Galeno en Hospitalización.	Elaborar el proyecto Informático aplicable de la HC. Electrónica en el Hospital	Aprobación y financiamiento para uso de la Historia Clínica Electrónica en el Hospital	20	10	50	Se requiere de un estudio integral del proyecto que demanda un costo para su realización, se requiere de equipos y cableado por obra óptica nuevo. Ya que los existentes se encuentran ya deteriorados, ampliación de la red informática en los pabellones para poder obtener un eficiente control y manejo de historias clínicas.



ENTIDAD: HOSPITAL SERGIO E. BERNALLES

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL (OEE IGSS)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.	5.2.1	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables	Usuarios externos capacitados y prevenidos en estilos de vida saludables	Usuarios externos capacitados y prevenidos en estilos de vida saludables/ Población programada en acciones de las estrategias de salud	20	18	90	Se realizaron varias campañas de promoción de la salud intrahospitalarias en la explanada del hospital, madres gestantes, nutrición, CRED, detección de diabetes e hipertensión, detección VIH, vacunación de influenza y Hepatitis. Test de Salud mental.

