

Área	No.	Indicador	Fórmula	Meta sugerida	Tipo	Abril		Mayo		Junio	
						Numerador	Denominador	Numerador	Denominador	Numerador	Denominador
SEGURIDAD DEL PACIENTE	1	Porcentaje de caídas de pacientes hospitalizados.	Número de pacientes con reporte de caída evaluados por riesgo y medidas de prevención aplicadas/ Número total de pacientes egresados X 100	< 3 %	Operacional	1	670	1	706	11	686
						0.15		0.14		1.60	
	2	Porcentaje de pacientes con úlceras por presión en pacientes hospitalizados.	Número de pacientes con úlceras por presión evaluados por riesgo y medidas de prevención aplicadas/ Número de pacientes egresados X 100	< 3 %	Operacional	0	670	3	706	0	686
						0.00		0.42		0.00	
	3	Tasa de bacteremias asociadas a uso de cateter venoso central	Número total de bacteremias asociadas al uso de cateter venoso central/ Número de días cateter vía central X 1000 días cateter		Operacional	1	2418	0	2577	0	2388
						0.04		0.00		0.00	
	4	Tasa de neumonías nosocomiales asociadas a ventilación mecánica	Número total de neumonías asociadas a ventilación mecánica/ Número de días ventilador X 1000 días ventilador		Operacional	8	2865	17	2907	25	2388
						2.79		5.85		10.47	
	5	Porcentaje de eventos adversos en pacientes hospitalizados.	Número de eventos adversos/ Total de pacientes egresados X 100	< 5 %	Gerencial	41	670	17	706	42	686
						6.12		2.41		6.12	
	6	Porcentaje de cuasifallas en pacientes hospitalizados.	Número cuasifallas / Total de pacientes egresados X 100	< 5 %	Gerencial	4	670	7	706	4	686
						0.60		0.99		0.58	
	7	Porcentaje de eventos centinela en pacientes hospitalizados.	Número de eventos centinela / Total de pacientes egresados X 100	< 1 %	Gerencial	2	670	0	706	1	686
					0.002985075		0		0.001457726		
8	Tasa de reingresos hospitalarios.	Número de reingresos hospitalarios en un periodo de 14 días con el mismo diagnóstico/ Número de egresos hospitalarios X 100	< 5	Operacional	2	670	4	706	3	686	
					0.30		0.57		0.44		
9	Tasa de infección de sitio quirúrgico	Número total de infecciones en sitio quirúrgico/ Número total de procedimientos quirúrgicos realizados) x 100 cirugías		Operacional	7	549	2	546	4	585	
					1.28		0.37		0.68		
10	Tasa de infección de vías urinarias asociada a uso de sonda vesical.	Número de pacientes con infección de vías urinarias asociadas a uso de sonda vesical/ Número de días con uso de sonda vesical X 1000 días sonda vesical		Operacional	2	2913	4	3119	1	3414	
					0.69		1.28		0.29		
11	Porcentaje de administración errónea de medicamentos de alto riesgo a pacientes hospitalizados a expensas de la doble verificación durante la preparación y administración de los mismos.	Número de pacientes con administración errónea de medicamentos de alto riesgo/ Total de egresos X 100	< 5 %	Operacional	3	670	1	706	3	686	
					0.45		0.14		0.44		
12	Porcentaje de casos de pacientes identificados correctamente antes de los momentos críticos.	Número de pacientes en los que se usa 2 indicadores de identificación como mínimo antes de los momentos críticos/ Total de egresos X 100	95 %	Operacional	670	670	706	706	686	686	
					100		100		100		
13	Porcentaje de pacientes a los que se realiza procedimiento incorrecto haciendo efectivo el Protocolo Universal "Tiempo fuera" antes de realizar procedimientos	Numero de pacientes con procedimiento incorrecto/ Total de	< 1 %	Operacional	0	625	0	615	0	641	

	13	quirúrgicos, administración de sangre y hemocomponentes así como procedimientos y tratamientos invasivos y de alto riesgo determinados por el hospital.	pacientes sometidos a procedimiento x100	< 1 %	Operacional	0	0	0	0	0	0			
	14	Porcentaje de incumplimiento de parámetros de cuidados y observación de pacientes.	Número de hojas de enfermería con inconsistencias en los parámetros de cuidados y observación del paciente/Total de hojas de enfermería evaluadas X 100	< 2 %	Operacional	12	344	59	376	65	500			
						3.49	15.69	13.00						
TRABAJO SOCIAL	15	Porcentaje de referencias aceptadas.	Número de referencias aceptadas/ Número de referencias solicitadas por otros hospitales X 100	85%	Gerencial	778	831	809	883	824	929			
							93.62	91.62	88.70					
	16	Porcentaje de contrarreferencias elaboradas en Hospitalización	Porcentaje de pacientes contrareferidos/número de pacientes egresados *100	10%	Gerencial	48	670	50	706	47	686			
							7.16	7.08	6.85					
	17	Porcentaje de contrarreferencias elaboradas en Consulta Externa	Porcentaje de pacientes contrareferidos en consulta Externa/número de consultas otorgadas *100	10%	Gerencial	294	5997	257	6977	301	7144			
							4.90	3.68	4.21					
	18	Porcentaje de estudios socioeconómicos elaborados.	Número de estudios socioeconómicos elaborados/ Número de estudios socioeconómicos solicitados X 100	100%	Gerencial	884	884	840	840	941	941			
						100	100	100						
19	Distribución de estudios socioeconómicos por puntuación obtenida en la evaluación socioeconómica.	Número de estudios socioeconómicos con clasificación 1; 2; 3; 4; 5; 6 / Número de estudios socioeconómicos solicitados X 100		Gerencial	884	884	840	840	941	941				
						100	100	100						
20	Porcentaje de casos reportados que son atendidos por el M.P.	Número de reportes atendidos por el MP. en situación Médico Legal/ Número de reportes al MP. de pacientes en situación Médico Legal X 100	95%	Gerencial	133	133	121	121	117	117				
						100	100	100						
CONSULTA EXTERNA	21	Porcentaje de pacientes con Seguro Popular atendidos en la unidad.	Pacientes del SPSS atendidos/ Total de consultas X 100		Gerencial	En modificación para la actualización 2023								
	22	Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención.	Número de pacientes con tiempo de espera de 0-30 min/Número total de pacientes atendidos en la Consulta Externa X 100	80%	Operacional	3994	5997	4651	6977	4762	7144			
							66.60	66.66	66.66					
	23	Promedio de consultas por consultorio.	Total consultas otorgadas / Total de consultorios X días laborables (INTRODUCIR LOS DÍAS LABORABLES EN LA TERCER COLUMNA)		Gerencial	5997	42	18	6977	42	21	7144	42	22
							7.93	7.91	7.73					
	24	Tiempo promedio para obtener una cita de primera vez.	Promedio de días de espera para obtener una consulta de primera vez	15	Gerencial	20	21	20						
25	Porcentaje de consultas realizadas en relación a las programadas.	Consultas de especialidades realizadas / Consultas de especialidades programadas X 100	85%	Operacional	5997	6842	6977	6842	7144	6842				
						87.65	101.97	104.41						
26	Diferimiento de consultas de primera vez.	Número de citas diferidas de especialidad de primera vez/ Número de citas otorgadas antes de 30 días X 100	<10 %	Gerencial	799	2666	626	2639	590	2678				
						29.9699925	23.72110648	22.03136669						
	27	Porcentaje de consultas otorgadas en urgencias en relación	Número de atenciones de urgencias realizadas / Número de	100%	Operacional	2607	2607	2610	2610	2604	2604			

URGENCIAS	27	a las solicitadas.	atenciones de urgencias solicitadas en la unidad X 100	100 %	Operacional	100		100		100			
	28	Porcentaje de urgencias reales atendidas en el servicio de urgencias.	Número de atenciones clasificadas como código amarillo y rojo/ Total de atenciones de urgencias realizadas X 100	< 30 %	Gerencial	564	2607	552	2610	492	2604		
						21.63		21.15		18.89			
29	Porcentaje de internamientos a urgencias en relación con el total de pacientes registrados.	Total de internamientos a urgencias/ Número total de pacientes registrados en urgencias X 100	< 20 %	Operacional	877	2607	890	2610	896	2604			
					33.64		34.10		34.41				
HOSPITALIZACIÓN	30	Porcentaje general de ocupación hospitalaria.	Número de días paciente/ Días cama disponibles censables X 100	80%	Gerencial	3917	5400	4031	5580	4115	5400		
						72.54		72.24		76.20			
	31	Tasa bruta de mortalidad hospitalaria.	Total de defunciones hospitalarias/ Total de egresos X 100	< 6% x cada 100 egresos	Operacional	64	670	61	706	66	686		
						9.55		8.64		9.62			
	32	Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria.	Total de defunciones ocurridas con más de 48 hrs/Total de egresos X 100	< 2 % x cada 100 egresos	Gerencial	34	670	36	706	40	686		
						5.07		5.10		5.83			
	33	Promedio de días de estancia.	Total de días de estancia de los pacientes egresados/ Total de egresos	7	Gerencial	4082	670	4190	706	4124	686		
						6.09		5.93		6.01			
	34	Porcentaje de pacientes hospitalizados provenientes de urgencias.	Total de pacientes hospitalizados canalizados de urgencias/ Total de egresos X 100	50%	Operacional	658	670	698	706	682	686		
						98.21		98.87		99.42			
35	Porcentaje de pacientes hospitalizados provenientes de consulta externa.	Total de pacientes hospitalizados canalizados de consulta externa / Total de egresos X 100	10%	Operacional	12	670	8	706	4	686			
					1.79		1.13		0.58				
36	Intervalo de rotación.	Número total de egresos/Total de camas censables x 10	30-60 pacientes por cama/mes	Gerencial	670	180	706	180	686	180			
					37.22		39.22		38.11				
37	Intervalo de sustitución.	Porcentaje de desocupación X promedio de días de estancia / Porcentaje de ocupación	1-2.5 días	Gerencial	27.46	6.09	72.54	27.76	5.93	72.24	23.80	6.01	76.20
					2.31		2.28		1.88				
38	Porcentaje de pacientes del Seguro Popular ingresados a hospitalización.	Pacientes del SPSS ingresados /Total de los ingresos hospitalarios X 100		Gerencial	En modificación para la actualización 2023								
39	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas realizadas en relación a las programadas.	Intervenciones quirúrgicas realizadas / Intervenciones quirúrgicas programadas X 100	85%	Gerencial	549	541	546	541	585	541			
					101.48		100.92		108.13				
40	Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por sala.	Intervenciones quirúrgicas / Salas de operación /Días del periodo	3	Operacional	549	7	30	546	7	31	585	7	30
					2.61		2.52		2.79				
41	Porcentaje de cirujías ambulatorias realizadas.	Total de cirujías ambulatorias / Total de intervenciones		Operacional	33	549	35	546	56	585			

CIRUGÍA	41	Porcentaje de cirugías ambulatorias realizadas.	Quirúrgicas realizadas X 100.		Operacional	6.01	6.41	9.57			
	42	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas a pacientes hospitalizados.	Total de intervenciones quirúrgicas/ Total de egresos X 100	40%	Operacional	516	670	511	706	529	686
						77.01	72.38	77.11			
	43	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas de urgencia.	Intervenciones quirúrgicas de urgencia realizadas/Total de intervenciones quirúrgicas X 100	30%	Operacional	549	549	546	546	585	585
						100.00	100.00	100.00			
	44	Diferimiento de Intervenciones Quirúrgicas programadas.	Total de Intervenciones quirúrgicas programadas suspendidas o postergadas por más de 24 hs. en el periodo/Total de intervenciones quirúrgicas programadas y realizadas en quirófano X 100.	< 15%	Operacional	0	549	0	546	0	585
						0	0	0			
	45	Relación parto-cesárea.	Número de cesáreas/Número total de nacimientos (cesáreas + partos) X 100	27%	Operacional	No aplica al nivel de especialidad de la Unidad Médica					
	46	Porcentaje de pacientes con sepsis post-operatoria.	Número de pacientes con sepsis post-operatoria/Total de cirugías realizadas X 100.	< 1 %	Operacional	0	549	0	546	0	585
						0	0	0			
	47	Porcentaje de complicaciones de la anestesia.	Número de pacientes con complicaciones de la anestesia/Total de anestésicos otorgados x 100	< 1 %	Operacional	4	883	2	713	9	812
						0.45	0.28	1.11			
	48	Proporción de neonatos con morbilidad severa.	Número de niños menores de un mes que presentan morbilidad severa (hemorragia intracraniana no traumática, convulsiones del RN, sepsis bacteriana del RN y dificultad respiratoria/Total de nacidos vivos	< 1	Gerencial	No aplica al nivel de especialidad de la Unidad Médica					
	49	Proporción de mujeres con factores de riesgo para morbi-mortalidad neonatal.	Número de mujeres que experimentan las condiciones de salud siguientes: hemorragia anteparto, hemorragia intraparto, hemorragia posparto, embolia obstétrica, complicaciones de la anestesia, sepsis puerperal, ruptura uterina y eclampsia/Total de nacidos vivos	< 1	Gerencial	No aplica al nivel de especialidad de la Unidad Médica					
50	Porcentaje de infecciones de heridas quirúrgicas.	Total de pacientes con infección de heridas quirúrgicas/Total de cirugías realizadas X 100	< 15%	Operacional	4	488	5	490	4	577	
					0.82	1.02	0.69				
51	Equipo quirúrgico	Número de equipos quirúrgicos conformados		Operacional	5	7	5	7	6	7	
		Número de salas habilitadas			71.43	71.43	85.71				
52	Porcentaje de reintervenciones quirúrgicas.	Pacientes reintervenidos quirúrgicamente dentro de las primeras 72 hrs. inmediatas a la primera intervención		Operacional	4	488	1	490	0	577	
		Total de cirugías realizadas X 100			0.82	0.20	0.00				
MATERNIDAD Y PERINATAL	53	Porcentaje de traumatismos en neonatos al nacimiento.	Total de traumatismos en neonatos al nacimiento/Total de nacimientos X 100.	< 1 %	Operacional						
	54	Porcentaje de R/N con toma de tamiz neonatal.	Total de toma de tamiz neonatal a pacientes nacidos en la unidad/Total de nacimientos X 100	70%	Operacional						
	55	Porcentaje de defunciones en menores de 20 días de	Total de defunciones en menores de 20 de nacidos/Total de	< 1 %	Operacional						

SALUD MATERNA	55	nacidos.	nacidos vivos X 100	< 1%	Operacional
	56	Porcentaje de R/N con bajo peso al nacer.	Total de R/N con bajo peso al nacer / Total de nacidos vivos X 100	< 20%	Operacional
	57	Número de defunciones maternas.	Total de muertes maternas en un período determinado		Operacional
SALUD MATERNA Y PERINATAL	58	Promedio de pacientes obstétricas atendidas en urgencias	Total de atenciones obstétricas otorgadas en urgencias	Mayor de 5 se aplica TO	Operacional
			24 horas		
	59	Porcentaje de pacientes clasificadas como urgencia no calificada	Total de pacientes con código verde atendidas en urgencias	Menor al 85%	Operacional
			Total de atenciones otorgadas en el servicio en el mes reportado X 100		
	60	Porcentaje de pacientes con emergencia obstétrica	Total de pacientes con código rojo atendidas en urgencias	2%	Operacional
			Total de atenciones otorgadas en el servicio en el mes reportado X 100		
	61	Promedio de tiempo de espera en Triage obstétrico	Sumatoria del tiempo de espera en minutos	menos de 15 minutos	Operacional
			Número de atenciones en el periodo		
	62	Porcentaje de eficacia en la clasificación del Triage Obstétrico	Número de pacientes confirmadas como emergencia por el dictamen de ERIO (equipo de respuesta inmediata obstétrico)	100%	Operacional
			Número de pacientes clasificadas con código rojo en el Triage, en el mes reportado X 100		
	63	Porcentaje de pacientes reclasificadas	Número de pacientes reclasificadas	0%	Operacional
			Total de pacientes valoradas en el Triage Obstétrico en el periodo reportado X 100		
	64	Porcentaje de apego al protocolo entrega-recepción	Total de Pacientes entregadas en apego al protocolo de entrega recepción	100%	Operacional
			Total de pacientes entregadas en el mes X 100		
	65	Porcentaje de activaciones de Código Mater	Número de activaciones de código mater en el mes	2%	Operacional
Total de pacientes atendidas en urgencias y hospitalización obstétrica en el mes X 100					
66	Porcentaje de activaciones de Código Mater por área de atención obstétrica	Número de activaciones por área	Urgencias 90%; otras áreas 10%	Operacional	
		Total de activaciones en el mes X 100			
67	Promedio de Tiempo de respuesta del ERIO	Hora de integración del ERIO completo menos la hora de activación del código mater	3 minutos	Operacional	
		Número de activaciones en el mes reportado X 100			
68	Porcentaje de nacimientos pretérmino	Número de nacidos vivos con edad gestacional al nacimiento menor de 37 semanas completas		Operacional	
		Total de nacidos vivos en el periodo X 100.			
69	Porcentaje de estudios de Rx simples realizados	Estudios Rx simples realizados/ Estudios Rx solicitados X 100	100%	Operacional	

No aplica al nivel de especialidad de la Unidad Médica

3551	2666	3651	2666	3732	2668
------	------	------	------	------	------

IMAGENOLÓGIA	69	Porcentaje de estudios de RX simples realizados.	Estudios RX simples realizados/ Estudios RX solicitados X 100	100%	Operacional	133.20		136.95		139.88	
	70	Porcentaje de estudios de Rx contrastados realizados.	Estudios RX contrastados realizados / Estudios RX solicitados X 100	95%	Operacional	14	14	18	18	12	12
						100		100		100	
	71	Porcentaje de estudios especiales realizados.	Estudios de TAC, RMN, Mastografías, USG con interpretación/ El número de estudios de TAC, RNM, mastografías, USG realizados X100	95%	Operacional	2119	2230	2087	2196	2209	2325
						95.02		95.04		95.01	
	72	Porcentaje de estudios de USG realizados.	Estudios USG realizados/ estudios USG solicitados X 100	95%	Operacional	446	476	485	476	485	476
						93.70		101.89		101.89	
	73	Porcentaje de mastografías realizadas.	Mastografías realizadas/ Mastografías solicitadas X 100	100%	103	0	175	0	175	0	175
						0		0		0	
	74	Porcentaje de tomografías realizadas.	Tomografías realizadas/Tomografías solicitadas X 100	95%	Operacional	1686	950	1663	1150	1716	1150
						177.47		144.61		149.22	
	75	Porcentaje de resonancias magnéticas realizadas.	Resonancias magnéticas realizadas/ Resonancias magnéticas solicitadas X 100	95%	Operacional	98	125	48	125	125	125
						78.40		38.40		100.00	
	76	Porcentaje de estudios de Rx simples realizados que presentaron resultado normal	Estudios Rx simples realizados con resultado normal		Operacional	3551	3551	3651	3651	3732	3732
			Estudios Rx solicitados X 100			100		100		100	
	77	Porcentaje de estudios de Rx contrastados realizados que presentaron resultado normal	Estudios RX contrastados realizados con interpretación normal		Operacional	14	14	18	18	12	12
			Estudios RX contrastados solicitados X 100			100		100		100	
	78	Porcentaje de estudios especiales realizados que presentaron resultado normal	Estudios de TAC, RMN, USG con interpretación normal		Operacional	2230	2230	2196	2196	2325	2325
			El número de estudios de TAC, RNM, mastografías, USG realizados X100			100		100		100	
	79	Porcentaje de estudios de USG realizados que presentaron resultado normal	Estudios USG realizados con interpretación normal		Operacional	446	446	485	485	485	485
		Estudios USG realizados X 100			100		100		100		
80	Porcentaje de tomografías realizadas que presentaron resultado normal	Tomografías realizadas con interpretación normal		Operacional	1686	1686	1663	1663	1716	1716	
		Tomografías realizadas en el periodo X 100			100		100		100		
81	Porcentaje de resonancias magnéticas realizadas que presentaron resultado normal	Resonancias magnéticas realizadas		Operacional	98	98	48	48	125	125	
		Resonancias magnéticas realizadas en el periodo X 100			100		100		100		
82	Porcentaje de estudios de laboratorio de rutina realizados.	Estudios de rutina realizados/Estudios de rutina solicitados X 100	98%	Gerencial	65147	58807	57094	58807	59218	58807	
					110.78		97.09		100.70		
83	Porcentaje de estudios de laboratorio especializados	Estudios especializados realizados/ Estudios especializados	95%	Operacional	204	204	261	261	144	144	

LABORATORIO	83	realizados.	solicitados X 100	85%	Operacional	100		100		100		
	84	Promedio de estudios de laboratorio tomados a pacientes de consulta externa.	Total de estudios de consulta externa / Total de personas atendidas provenientes de consulta externa	7 estudios	Operacional	2774	288	3245	250	2959	249	
						9.63		12.98		11.88		
	85	Promedio de estudios de laboratorio tomados a pacientes de hospitalización.	Total de estudios de hospitalización/ Total de personas atendidas provenientes de hospitalización	8 estudios	Operacional	25413	670	22072	706	23934	686	
						37.93		31.26		34.89		
	86	Promedio de estudios de laboratorio tomados a pacientes de urgencias.	Total de estudios en urgencias/Total de personas atendidas provenientes de urgencias	10 estudios	Operacional	26437	2208	22663	1912	21981	1741	
11.97						11.85		12.63				
87	Porcentaje de estudios de laboratorio de rutina realizados, con resultados dentro del intervalo de referencia biológica.	Estudios de rutina realizados con resultados dentro del intervalo de referencia biológica			Gerencial	48560	52815	42757	45757	44777	47343	
		Estudios de rutina realizados en el periodo X 100				92		93		95		
88	Porcentaje de estudios de laboratorio especializados realizados, con resultados dentro del intervalo de referencia biológica.	Estudios especializados realizados, con resultados dentro del intervalo de referencia biológica			Operacional	219	229	254	261	135	144	
		Estudios especializados realizados en el periodo X 100				96		97		94		
PATOLOGÍA	89	Porcentaje de exámenes de anatomía patológica realizados en relación a egresos.	Exámenes de anatomía patológica realizados/Total de egresos X 100			Operacional	258	670	279	706	301	686
							38.51		39.52		43.88	
90	Proporción de autopsias practicadas.	Autopsias practicadas / Total de defunciones X 100			Operacional	0	64	0	61	0	66	
						0		0		0		
FARMACIA Y ALMACÉN DE INSUMOS	91	Porcentaje de medicamentos surtidos en Consulta Externa.	Medicamentos surtidos en Consulta Externa/ Medicamentos solicitados en Consulta Externa X 100		85%	Gerencial	174	231	193	235	174	231
							75		82		75	
	92	Porcentaje de medicamentos surtidos en Hospitalización.	Medicamentos surtidos en Hospitalización / Medicamentos solicitados en Hospitalización X 100		85%	Operacional	264	327	259	342	271	356
							81		76		76	
	93	Porcentaje de material de curación surtido en relación a lo solicitado por las áreas del Hospital.	Material de curación surtido por los servicios del hospital / Material de curación solicitado a los servicios del hospital		85%	Gerencial	194	233	208	243	208	247
			83				86		84			
94	Proporción de compras directas realizadas con oportunidad.	Compras directas externas realizadas con oportunidad (5 días) / Compras directas externas solicitadas X 100.		85%	Operacional	93	93	110	110	85	85	
						100		100		100		
95	Porcentaje de medicamentos del catálogo CAUSES surtidos en Hospitalización.	Número de claves de medicamentos del catálogo CAUSES surtidos en Hospitalización			Gerencial	350	567	355	567	350	567	
		Número total de medicamentos solicitados en Hospitalización X 100				61.73		62.61		61.73		
MANTENIMIENTO	96	Porcentaje de mantenimientos realizados en relación con los solicitados.	Mantenimientos realizados por mes / Mantenimientos solicitados por mes X 100.		85%	Operacional	959	996	957	988	999	1134
							96.29		96.86		88.10	
97	Porcentaje de mantenimientos internos realizados con	Mantenimientos internos realizados con oportunidad (2 días) /		85%	Operacional	917	978	920	968	961	1096	

SERVICIO DE M	97	Oportunidad.	Mantenimientos internos solicitados X 100.	85%	Operacional	93.76	95.04	87.68				
	98	Porcentaje de mantenimientos correctivos externos realizados con oportunidad.	Mantenimientos correctivos externos realizados con oportunidad (4 días) / Mantenimientos correctivos externos solicitados X 100	85%	Operacional	34	42	26	37	25	38	
						80.95	70.27	65.79				
ENSEÑANZA	99	Porcentaje de cursos de capacitación realizados en relación a los programados. (personal adscrito)	Total de cursos de capacitación realizados / Total de cursos de capacitación programados X 100	85%	Operacional	6	4	2	3	1	2	
							150.00	66.67	50.00			
	100	Porcentaje de cursos de formación realizados en relación con los programados. (Personal en formación y/o becarios)	Total de cursos de formación realizados / Total de cursos de formación programados X 100	85%	Operacional	1	1	0	0	1	1	
							100	NA	100			
	101	Porcentaje de personas asistentes a actividades de educación continua en relación con las programadas.	Total de personas asistentes / Total de personas programadas para educación continua X 100	85%	Operacional	596	242	748	242	949	242	
						246	309	392				
102	Porcentaje de sesiones por teleferencia realizadas en relación con las programadas.	Total de sesiones por teleferencia realizadas / Total de sesiones por teleferencia programadas X 100	85%	Operacional	3	3	4	4	5	5		
						100	100	100				
INVESTIGACIÓN	103	Porcentaje de investigaciones realizadas en relación a las programadas. (Registradas/programadas)	Investigaciones realizadas / Investigaciones programadas X 100.	80%	Gerencial	20	25	25	25	28	25	
							80	100	112			
	104	Porcentaje de protocolos presentados al Comité de Ética e Investigación del hospital en relación con los programados. (Concluidas/registradas)	Protocolos presentados/Protocolos programados X 100	80%	Gerencial	5	25	10	25	13	25	
							20	40	52			
	105	Porcentaje de proyectos de investigación concluidos.	Proyectos de investigación concluidos /Proyectos de investigación registrados X 100.	80%	Gerencial	19	25	19	25	19	25	
						76	76	76				
106	Número de Artículos Científicos publicados por unidad médica	Número de Artículos Científicos publicados por unidad médica por	2 anuales	Gerencial	1		1		1			
107	Trabajos de investigación presentados en eventos académicos y científicos nacionales e internacionales	Trabajos de investigación presentados en eventos académicos y científicos nacionales e internacionales por año	4 anuales	Gerencial	0		0		0			
DESEMPEÑO ESTRATÉGICO	108	Porcentaje de pacientes atendidos con servicios de Alta Especialidad en hospitalización.	Total de pacientes de población abierta que recibieron servicio médico de Alta Especialidad de hospitalización / Capacidad máxima proyectada de atención X 100.	85%	Gerencial	670	771.43	706	797.14	686	771.43	
							86.85	88.57	88.93			
109	Porcentaje de pacientes atendidos con servicios de Alta Especialidad en Consulta Externa.	Total de pacientes de población abierta que recibieron servicio médico de Alta Especialidad de consulta externa / Capacidad máxima proyectada de atención X 100	85%	Gerencial	5997	10320	6977	10320	7144	10320		
						58.11	67.61	69.22				
QUEJAS, SUGERENCIAS Y SISTEMA UNIFICADO DE ATENCIÓN	110	Porcentaje de pacientes que presentan quejas derivadas de la atención que reciben, a través del SUG.	(Número de quejas por la atención en salud recibidas en la unidad médica a través del SUG / Número total de atenciones médicas otorgadas en el establecimiento de atención médica) x 100.		Gerencial	1	9274	2	10293	3	10434	
							0.01	0.02	0.03			
111	Porcentaje de solicitudes de atención resueltas a través del	(Número de Solicitudes de Atención resueltas / Número total de Solicitudes de Atención recibidas a través del Sistema Unificado		Gerencial	12	21	8	15	7	14		



Sistema de Atención a Felicitaciones (SUG-SR-GEST)	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	INDICADOR	UNIDAD	CATEGORÍA	2017		2018		2019	
						2017	2018	2018	2019	2019	2020
	111	SUG.	Porcentaje de atención recibidas a través del Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario SUG x 100.		Operacional	57.14	21	53.33	15	50.00	14
	112	Porcentaje de solicitudes de atención notificadas a los usuarios y que fueron presentadas a través del SUG.	(Número de Solicitudes de Atención notificadas al usuario/ Número total de Solicitudes de Atención recibidas a través del Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario SUG) x 100.		Gerencial	12	21	8	15	8	14
						57.14	21	53.33	15	57.14	14
	113	Porcentaje de pacientes menores de 65 años, atendidos por IAM	Número de pacientes atendidos por IAM menores de 65 años / Total de pacientes atendidos por IAM en el periodo X 100		Operacional	24	24	12	12	11	21
						100	24	100	12	52.38	21
	114	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les aplicó trombolisis	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les aplicó trombolisis / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	18	24	7	12	13	21
						75	24	58.33	12	61.90	21
	115	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP primaria	Número de de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP primaria / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	2	24	1	12	0	21
						8.33	24	8.33	12	0.0	21
	116	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP farmacoinvasiva	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP farmacoinvasiva / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	24	3	12	21	21
						27	24	27	12	100.0	21
	117	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP de rescate	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP de rescate / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	24	4	12	2	21
						0	24	33.33	12	9.52	21
	118	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les aplicó trombolisis sin cateterismo	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les aplicó trombolisis sin cateterismo / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	24	0	12	0	21
						0	24	0	12	0	21
	119	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST sin terapia de reperfusión	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST sin terapia de reperfusión / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	9	24	0	12	0	21
						37.50	24	0	12	0	21
	120	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST sometidos a cirugía de revascularización coronaria	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST sometidos a cirugía de revascularización coronaria / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	24	0	12	0	21
						0	24	0	12	0	21
	121	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST fallecidos en el periodo	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST fallecidos en el periodo / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	24	1	12	0	21
						0	24	8.33	12	0	21
	122	Tasa de supervivencia general de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los 7 días	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST vivos después de 7 días del diagnóstico y tratamiento / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	24	6	12	0	21
						0	24	50	12	0	21
	123	Tasa de supervivencia general de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los 30 días	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST vivos después de 30 días del diagnóstico y tratamiento / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	24	0	12	0	21
						0	24	0	12	0	21
	124	Tasa de supervivencia general de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los 60 días	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST vivos después de 60 días del diagnóstico y tratamiento / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	24	0	12	0	21
						0	24	0	12	0	21
ACCIÓN	125	Porcentaje de Acciones de Mejora para reducir el impacto de los riesgos que afectan a la seguridad del paciente	Número de Acciones de Mejora para el control de riesgos clasificados como MUY ALTO, ALTO y MEDIANO riesgo.	100%	Operacional	1	52	1	52	1	52

CERTIFICADO	123	de los riesgos que atentan contra la seguridad del paciente, el trabajador y las instalaciones.	Total de riesgos detectados y gestionados a través de la Matriz de la unidad médica en general.	>90%	Gerencia	1.92	1.92	1.92
-------------	-----	---	---	------	----------	------	------	------

Los indicadores sin información son sujetos a recolección de datos para reporte en curso o no son aplicables al nivel, enfoque, especialidad o tipología de la Unidad.  
 Las celdas que no cuentan con semaforización, atienden al no establecimiento actual de un estándar nacional o internacional sugerido, mismo que será fijado con base al promedio histórico una vez se cuenten con suficientes mediciones del indicador.  
 NA: No aplica  
 ND: No definido