

COORDINACIÓN DE PROYECTOS
INDICADOR E E073 42 Promedio de días estancia FORMUUA-VARIABLE1/VARIABLE2
Variable 1 Numero de días estancia
Variable 2 Total de egresos hospitalarios

Signature
19/01/2017

ENTIDAD	INDICADOR	ALCANZADO					DIFERENCIAS		CASA	RECTO	OTROS MOTIVOS			
		V10	V20	IDICAD0	V13	V23	V13-V10(13/10)*V23-V20(13/10)	V23-V20(13/10)						
1	MIE INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRIA	23.0	6,832	297	23.5	6,792	289	-40	99.4	-8	97.2	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del [(23.5/23.0)*100=102.2] que lo sitúa en semáforo en VERDE. El periodo de internamiento se encuentra en un rango de 21 a 28 días, considerando que la respuesta a los psicofármacos antidepressivos, antipsicóticos y estabilizadores del ánimo se da entre la segunda y tercera semana del tratamiento.		
2	NBE INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	5.6	20,600	3,550	5.4	19,167	3,517	-833	95.8	-33	99.1	CASA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 96.4 por ciento, que lo sitúa en semáforo color verde.		
3	NCL INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO CHÁVEZ"	9.6	23,484	2,446	10.2	29,553	2,891	6,069	125.8	445	118.2	AL CIERRE DEL PRIMER SEMESTRE SE OBTUVO UN PROMEDIO DE 10.2 DE DÍAS ESTANCIA HOSPITALARIA CON 0 29,553 DÍAS Y 2,891 EGRESOS; EL PROMEDIO PROGRAMADO FUE DE 9.6 DÍAS ESTANCIA CON 23,484 DÍAS Y 2,446 EGRESOS. ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE POR INSTRUCCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD (IGISI), SE MODIFICÓ LA FECHA DE CORTE DE ESTADÍSTICA HOSPITALARIA, DEL DÍA SIGUIENTE, POR TAL RAZÓN SE AGREGARON SEIS DÍAS DE DICIEMBRE DE 2016 AL PRESENTE PERÍODO DE REPORTE. EL CUMPLIMIENTO OBTENIDO ES DEL 106.3%, CONFORME AL CRITERIO DE LA SHCP, EL INDICADOR SE SITUÓ EN SEMÁFORO DE COLOR AMARILLO.		
4	NCO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	10.5	23,037	2,194	10.2	23,739	2,324	702	103.0	130	105.9	El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 97.1%, que lo sitúa en el semáforo color verde. Lo anterior como resultado de la mejor dinámica del abordaje diagnóstico y tratamiento de los pacientes.		
5	NCG INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION	10.0	26,503	2,643	10.9	26,519	2,444	16	100.1	-199	92.5	El indicador presenta una meta alcanzada de 10.9 de promedio de días estancia. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 109.0 por ciento, situando al indicador en semáforo color amarillo.		
6	NCH INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROQUIRURGIA	0.0			0.0							En el primer semestre de 2017, el número de días estancia fue superior respecto a los programados debido a 0 que se atendieron pacientes que requieren mayor número de días de hospitalización para su estabilización. El resultado del indicador es similar al esperado con una diferencia de 1.5%		
7	NCK INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROQUIRURGIA	8.4	13,095	1,555	9.9	15,658	1,575	2,563	119.6	20	101.3	Los días de estancia de enero a junio fueron 40,289, 539 más de los esperados, el total de egreso fue de 3,432, 318 menos de los esperados. El resultado del indicador es de 11.7, con una diferencia absoluta de 1.1 y porcentual de 110.4, por lo que el semáforo está en rojo		
8	NCZ INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	10.6	39,750	3,750	11.7	40,289	3,432	539	101.4	-318	91.5	La meta no se programó en relación a los días calendario, se programó por trimestre		
9	NDE INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA	5.9	27,342	4,669	5.8	26,394	4,570	-948	96.5	-99	97.9	La estancia promedio hospitalaria global se encuentra en 5.8 días, ubicándose solo 0.1% por debajo de la meta programada, por lo tanto arroja un semáforo verde.		
10	NDF INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	6.7	23,437	3,477	6.6	23,690	3,590	253	101.1	113	102.2	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 99.5 por ciento, que lo sitúa en el semáforo en color verde, logrando las metas de acuerdo a lo programado		
11	NDY INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA	0.0			0.0							El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 91.7 por ciento, que lo sitúa en semáforo amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió al aumento en el número de pacientes hospitalizados con días estancia menores al promedio.		
11	NDY INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA	0.0			0.0							Mantener el comportamiento de este indicador para que la población demandante pueda recibir atención hospitalaria especializada con calidad de acuerdo a la vocación institucional y contar con mayor disponibilidad de infraestructura hospitalaria.		
13	NBG HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO	10.8	40,899	3,781	9.9	38,462	3,900	-2,237	94.5	119	103.1	Aplicación oportuna de tratamientos médicos y quirúrgicos a pacientes hospitalizados para disminuir el porcentaje de días estancia y contar con mayor disponibilidad de infraestructura hospitalaria.		
SUB TOTAL		8.6	244,179	28,362	8.8	250,263	28,532	6,084	102.5	170	100.6			

14	NBD	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	5.7	126,779	22,186	5.9	128,770	21,834	1,991	101.6	-352	98.4	EL PROMEDIO DE DIAS ESTANCIA ALCANZANDO AL 1er. SEMESTRE FUE DE 5.9, CONTINUA LA META PROGRAMADA 5.7, UN CUMPLIMIENTO DE 103.5, QUE QUEDÓ EN SEMAFORO VERDE, SIN EMBARGO HAY VARIACION EN AMBAS VARIABLES, DE 1,991 DIAS ESTANCIA MAS Y EN EL TOTAL DE EGRESOS HOSPITALARIOS -362 DE MENOS AUNQUE ESTE ÚLTIMO NO ES SIGNIFICATIVO, LOS DIAS ESTANCIA DE MAS SE DIERON POR EL TIPO DE PACIENTES ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS DE NEUROLOGIA, ONCOLOGIA, GINECOLOGIA OBSTETRICIA Y PEDIATRIA.	SIN RIESGOS.	SE CONTINUAN CON ACCIONES DE MEJORA EN LOS SERVICIOS.
----	-----	----------------------------	-----	---------	--------	-----	---------	--------	-------	-------	------	------	--	--------------	---

15	NBB	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	4.2	27,528	6,484	5.1	28,798	5,655	1,270	104.6	-829	87.2	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 121.4 por ciento, por lo que lo sitúa en el semáforo de color rojo. El incremento en el promedio de días estancia se debió a la complejidad de las patologías que presentaron algunos pacientes, lo que ocasionó a su vez disminución de los egresos por la falta de rotación de los pacientes hospitalizados.	Incremento de infecciones hospitalarias y aumento en la mortalidad hospitalaria.	Se llevaron a cabo reuniones con los servicios para analizar los casos de pacientes con estancias prolongadas y lograr la disminución de los días estancia.
----	-----	--	-----	--------	-------	-----	--------	-------	-------	-------	------	------	---	--	---

16	HNH	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO	3.4	4,613	1,357	3.0	4,328	1,429	-285	93.8	72	105.3	EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO QUE SE REPORTA TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 88.2 PORCIENTO, CON A PESAR DE QUE SE ENCUENTRA UNA VARIACION DEL -0.4, LO QUE LA SITUACION EN SEMAFORO COLOR ROJO. LA CAUSA DE VARIACION ES LA DISMINUCION DE PROMEDIO DE DIAS ESTANCIA Y ES DEBIDO A UNA MAYOR EFICIENCIA EN LOS PROCEDIMIENTOS DE LAS AREAS QUE PARTICIPAN EN LA ATENCION DE PACIENTES HOSPITALIZADOS, MEJORANDO LOS TIEMPOS DE ATENCION Y MEJORA DEL PACIENTE.	INDICADOR EN SEMAFORO ROJO NO SE HAN PRESENTADO RIESGOS PARA LA POBLACION.	* REVISION MENSUAL DE RESULTADOS Y EN CASOS DE PACIENTES MUY DELICADOS VALORAR LA CONVENIENCIA DE ESTANDARIZAR EL TIEMPO DE ESTANCIA DE LOS PACIENTES PARA ASI DISMINUIR RIESGOS DE COMPLICACIONES.
----	-----	-------------------------------	-----	-------	-------	-----	-------	-------	------	------	----	-------	--	--	---

17	HMM	HOSPITAL DE LA MUJER	3.0	21,990	7,014	3.0	18,680	6,391	-2,710	87.3	-823	88.3	EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO TUVO UN CUMPLIMIENTO CONFORME A DE LO PROGRAMADO, LO QUE SITUAR AL SEMAFORO EN COLOR VERDE. LAS ACTIVIDADES SE EJECUTARON CONFORME A LO PROGRAMADO.	0	0
----	-----	----------------------	-----	--------	-------	-----	--------	-------	--------	------	------	------	---	---	---

18	HJC	HOSPITAL JUAREZ DEL CENTRO	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 105.4% en el porcentaje de días estancia, con relación a la meta programada de 5.6%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al incremento del 7.9% en el número de días estancia, con relación a la meta programada de 51,000. Este resultado obedece a que los pacientes presentaron con patologías de alta complejidad y crónico degenerativas que requieren de mayor estancia hospitalaria, y al aumento en el número de egresos hospitalarios.	Saturación de los servicios hospitalarios que limitan la capacidad de respuesta de los servicios médicos para atender situaciones de contingencia epidemiológica y/o desastres de diversa naturaleza.	Implementación de la redistribución de camas censables.
----	-----	----------------------------	-----	---	---	-----	---	---	---	-----	---	-----	---	---	---

19	NAW	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	5.6	51,000	9,100	5.9	54,851	9,262	3,851	107.6	162	101.8	La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al incremento del 7.9% en el número de días estancia, con relación a la meta programada de 51,000. Este resultado obedece a que los pacientes presentaron con patologías de alta complejidad y crónico degenerativas que requieren de mayor estancia hospitalaria, y al aumento en el número de egresos hospitalarios.	Saturación de los servicios hospitalarios que limitan la capacidad de respuesta de los servicios médicos para atender situaciones de contingencia epidemiológica y/o desastres de diversa naturaleza.	Implementación de la redistribución de camas censables.
----	-----	---------------------------	-----	--------	-------	-----	--------	-------	-------	-------	-----	-------	--	---	---

SUBTOTAL 5.0 231,310 46,141 5.3 235,427 44,371 4.117 101.8 -1,770 96.2

Se obtuvo un 91.2% de cumplimiento, ubicándose el semáforo en color amarillo.

No consideramos que de este aspecto derive algún riesgo específico para la población que se atiende en el HRAE. Al contrario la reducción en la estancia hospitalaria, también implica disminución de riesgos

El trabajo en prevención de infecciones asociadas a la atención de la salud, así como a los procedimientos de atención y egreso hospitalario puede contribuir a mantener o incluso reducir el promedio de estancia hospitalaria.

10	NBC	HRAE BALBO	5.7	19,172	3,361	5.2	19,325	3,684	153	100.8	323	109.6
11	NBR	HRAE DAMACA	6.3	9,985	1,585	5.2	7,700	1,491	-2,285	77.1	94	94.1

DERIVADO A QUE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA SON MÁS ÁGILES Y SUPERVISADOS SE LOGRA DISMINUIR LOS DÍAS ESTANCIA

DERIVADO A QUE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA SON MÁS ÁGILES Y SUPERVISADOS SE LOGRA DISMINUIR LOS DÍAS ESTANCIA

12	NBS	HRAE YUCATAN	7.8	15,120	2,160	6.9	15,908	2,306	788	105.2	146	106.8
13	NBT	HRAE VICTORIA	6.4	7,230	1,138	6.8	5,712	838	-1,518	79.0	-300	73.6

CAUSA: PARA EL CIERRE DEL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2017 EL INDICADOR ALCANZO UNA SEMAFORIZACIÓN VERDE, CON UN PORCENTAJE DE VARIACIÓN DE 1.4% CON RESPECTO A LA META PROGRAMADA PARA EL PERÍODO, EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES Y APEGO A ESTÁNDARES DE CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA PERMITEN EL CONTROL DEL INDICADOR, FOMENTANDO EL ALTA OPORTUNA DEL PACIENTE, IMPLEMENTANDO PROTOCOLOS DIAGNÓSTICOS AMBULATORIOS GARANTIZANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE ASÍ COMO TAMBIÉN EL SEGUIMIENTO A LA ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA CON OPORTUNIDAD, OTRA DE LAS CAUSAS QUE PERMITEN EL CONTROL DEL INDICADOR ES EL SEGUIMIENTO DE LOS INGRESOS PROGRAMADOS.

EL CONTROL DE DÍAS ESTANCIA PERMITE LA DISMINUCIÓN DE RIESGOS DE INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD

SESIONES DE ESTANCIA HOSPITALARIA.

14	NBU	HRAE XTAPALUCA	5.3	15,426	2,922	5.0	15,232	3,024	-194	98.7	102	103.5
15	MZA	GRAE CHIAPAS	8.1	21,152	2,598	8.4	19,552	2,328	-1,600	92.4	-270	89.6

Se coloca el cumplimiento del indicador en semaforización amarilla. Las patologías presentadas por los pacientes han sido de alta complejidad requiriendo un mayor número de días estancia para su tratamiento. En cuanto a las variables se han tenido un menor número de pacientes a los planeado por la carencia de médicos de diversas especialidades.

Se pone en riesgo la optimización del recurso cama de hospitalización.

Las acciones son orientadas a conseguir la ocupación de la planta autorizada de médicos especialistas para garantizar la atención así como el fortalecimiento de la referencia de las instituciones públicas de salud del estado que permitan atender un número mayor de pacientes en hospitalización.

16	MZA	SUB TOTAL	6.4	88,085	13,764	6.1	83,429	13,671	-4,656	94.7	-93	99.3
17	MZA	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSQUIÁTRICA	21.0	53,060	2,528	20.2	47,945	2,376	-5,115	90.4	-152	94.0

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERÍODO QUE SE REPORTA TUVO UN CUMPLIMIENTO DE 94.3% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 0.3 QUE LO SITUA EN SEMÁFORO DE COLOR AMARILLOVERDE.

18	MZA	SUB TOTAL	6.8	616,634	90,795	6.90	617,064	88,959	430	100.1	-1,845	98.0
----	-----	-----------	-----	---------	--------	------	---------	--------	-----	-------	--------	------

El porcentaje de cumplimiento del indicador fue de 105%, situación que lo sitúa en semáforo de color verde y aun dentro de lo programado

19	MZA	SUB TOTAL	6.8	616,634	90,795	6.90	617,064	88,959	430	100.1	-1,845	98.0
----	-----	-----------	-----	---------	--------	------	---------	--------	-----	-------	--------	------

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 96.2 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado institucionalmente.

Se realizaron las metas de acuerdo a lo 0 programado

20	MZA	SUB TOTAL	6.8	616,634	90,795	6.90	617,064	88,959	430	100.1	-1,845	98.0
----	-----	-----------	-----	---------	--------	------	---------	--------	-----	-------	--------	------

6.80 / 6.94 /