

INDICADO
R E023 2 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejora y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100

Variable 1 Número de egresos hospitalarios por mejora y curación
Variable 2 Total de egresos hospitalarios x 100

ENTIDAD	INDICADOR ORIGINAL V10	V20	INDICADOR ALCANZADO V1A	V2A	DIFERENCIAS V1A-V10A1A/V10A1 V2A-V20A/V20A1X100	CAUSA	EFFECTO	OTROS MOTIVOS						
1 MTF INSTITUTO NACIONAL DE PSICUATRIA	89.6	395	441	85.8	387	451	-8	98.0	10	102.3	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del 102.3% (85.8/89.6 x 100 = 95.8) que lo sitúa en semáforo de cumplimiento en VERDE. El Instituto continúa ofreciendo tratamiento farmacológico y terapéutico especializado, con altos estándares de calidad, buscando que un mayor número de pacientes egresen por mejora.	No existe ningún riesgo para los pacientes, porque el fin último de la atención médica es la mejora de los cuadros clínicos.	Mantener la difusión y el apego a procesos estandarizados de diagnóstico y manejo.	
2 NBV INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	88.8	4,731	5,230	88.1	4,701	5,335	-30	99.4	5	100.1	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 99.2 por ciento, que lo sitúa en semáforo color verde.			
3 NCA INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO CHÁVEZ"	90.0	3,283	3,648	82.3	3,539	4,300	256	107.8	652	117.9	AL CIERRE DEL TERCER TRIMESTRE SE OBTUVO EL 82.3% DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR MEJORA CON 3,539 DE UN TOTAL DE 4,300 EGRESOS; LA PROGRAMACION FUE DEL 90.0% CON 3,283 EGRESOS POR MEJORA DE UN TOTAL DE 3,648. LA DEMANDA DE ATENCION HOSPITALARIA SE DEBE PRINCIPALMENTE POR PACIENTES CON ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON Y MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO, QUE PRESENTAN A SU VEZ COMORBILIDAD, POR LO QUE LA APLICACION DE LOS TRATAMIENTOS TERAPEUTICOS SON MÁS COMPLEJOS. EL CUMPLIMIENTO OBTENIDO ES DEL 91.4%, CONFORME AL CRITERIO DE LA SHCP. EL INDICADOR SE SITUA EN SEMAFORO DE COLOR AMARILLO.			
4 NCD INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	90.2	2,968	3,291	88.8	3,035	3,419	67	102.3	128	103.9	El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 88.8% que lo sitúa en el semáforo color verde. Durante el periodo egresaron por mejora y curación un total de 3,035 pacientes, como resultado de la mejor dinámica del abordaje diagnóstico y tratamiento de los pacientes.			
5 NCG INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION	92.0	3,438	3,738	90.9	3,388	3,729	-50	98.5	-9	99.8	El indicador presenta una meta alcanzada del 90.9 por ciento de egresos hospitalarios por mejora y curación, referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 98.8 por ciento, situando al indicador en semáforo color verde.	Las actividades se realizaron de acuerdo a lo programado.		
6 NCH INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENOMICA											En el periodo de enero - septiembre de 2017 se generaron 40 egresos mas de los programados, de los cuales el 97.3% fueron por mejora, con lo que se superó la meta del indicador programado en 3.3%, con un resultado optimo en este indicador.	0		
7 NCK INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIURGIA	94.0	2,217	2,358	97.3	2,394	2,398	117	105.3	40	101.7	En el periodo de enero - septiembre de 2017 se generaron 40 egresos mas de los programados, de los cuales el 97.3% fueron por mejora, con lo que se superó la meta del indicador programado en 3.3%, con un resultado optimo en este indicador.	La relación entre la variable uno y dos muestra un incremento de 4.9 puntos porcentuales en la relación a lo programado, lo cual se considera positivo.	Continuar con la optimización de los procesos de egreso	
8 NCZ INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	92.0	5,175	5,625	96.6	5,075	5,254	-100	98.1	-371	93.4	En el periodo de los egresos por mejora y curación fueron 5,075, 100 menos que los esperados, los egresos totales fueron 5,254, 371, también menos que los esperados. El resultado del indicador es de 96.6, con una variación absoluta de 4.6 y porcentual de 105.0, por lo que el semáforo está en amarillo.			
9 NDE INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA	98.7	6,946	7,039	98.8	6,730	6,809	-216	96.9	-226	96.8	La meta se cumple al 100%; la gran mayoría de los egresos hospitalarios salen por mejora/curación.	0		
10 NDF INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	99.6	5,486	5,506	99.6	5,239	5,260	-247	95.5	-246	95.5	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100 por ciento, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento en color verde, logrando las metas de acuerdo a lo programado.	Derivado de los resultados presentados en el indicador no existe riesgo para la población	Se lograron las metas de acuerdo a lo programado	
11 NDP INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA											El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 99.9 por ciento, que lo sitúa en semáforo verde. Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado institucionalmente, destacando una respuesta favorable por parte del paciente a los tratamientos médicos suministrados.	No se presentaron riesgos en el indicador; la población demandante recibe atención hospitalaria especializada y con calidad de acuerdo a la vocación institucional.	Se mantendrá la atención hospitalaria especializada de pacientes para sostener el porcentaje de egresos hospitalarios mayor a 95 por ciento; además, se fortalecerá la política de "Cero rechazo"	
12 W00 INSTITUTO DE GERIATRIA														
13 NBG HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO	97.9	5,641	5,761	97.8	5,831	5,963	190	103.4	202	103.5				
SUB TOTAL	94.3	40,280	42,733	93.8	40,259	42,918	-21	99.9	185	100.4				

Handwritten signature and date:
 [Signature]
 13/1/2014

14	NBD	HOSPITAL GENERAL DE MEDICO	92.1	30,763	33,397	91.3	29,837	32,668	-926	97.0	-729	97.8	AL CIERRE DEL TERCER TRIMESTRE SE ALCANZO UN RESULTADO EN EL INDICADOR DE 91.3% DE PACIENTES EGRESADOS POR MEJORA, OBTENIENDO UN CUMPLIMIENTO EN SEMAFORIZACION VERDE. ASI TAMBIEN SE OBSERVAN VARIACIONES EN LAS METAS ABSOLUTAS DE 926 (3.0%) Y EN EL TOTAL DE LOS EGRESOS HOSPITALARIOS -729 (2.2%) EGRESOS HOSPITALARIOS MENOS. LO QUE SE DEBE A QUE EN LA TORRE QUIRURGICA *A* SE REALIZAN ATENCIONES MEDICAS DE CORTA ESPERANZA Y QUE NO CONTRIBUYA COMO UN EGRESO HOSPITALARIO QUE, DADO A LOS AVANCES Y TECNICAS MEDICAS, LOS PROCEDIMIENTOS DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS SON LOS MENOS INVASIVOS, PARA BENEFICIO DEL PACIENTE.	NO HAY RIESGO PARA LA POBLACION.	SE CONTINUA CON ACCIONES DE MEJORA.
----	-----	----------------------------	------	--------	--------	------	--------	--------	------	------	------	------	--	----------------------------------	-------------------------------------

15	NBB	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	93.5	9,367	10,020	96.1	8,374	8,716	-993	89.4	-1,304	87.0	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 102.8 por ciento, por lo que lo sitúa en el semáforo de color verde. La variación en el número de egresos y por consiguiente en los egresos por mejoría y curación, se debió principalmente al incremento del promedio de días estancia de 4 a 5 días derivado de la complejidad de las patologías presentadas, lo cual impide una mayor rotación de pacientes, además de la disminución de camas en las últimas dos semanas del mes de septiembre por la reubicación de las áreas de la Torre de Hospitalización, derivado del sismo ocurrido el pasado 19 de septiembre.	Saturación del área de urgencias observación.	Privilegiar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que permitan disminuir el promedio de días estancia.
----	-----	--	------	-------	--------	------	-------	-------	------	------	--------	------	---	---	---

16	HNH	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO	93.0	1,903	2,047	94.7	2,115	2,234	212	111.1	187	109.1	EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO QUE SE REPORTA, TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 101.8 PORCIENTO, CON UNA VARIACION DEL 1.7, QUE LO SITUA EN EL SEMAFORO COLOR VERDE LOGRANDO UN CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR PROGRAMADO.	NO SE HAN DETECTADO RIESGOS PARA LA POBLACION	SUPERVISION DE LA CONTINUIDAD EN EL REGISTRO Y FLUJO DE PACIENTES OTORGANDO ATENCION EN TIEMPO Y FORMA A TODA LA POBLACION USUARIA QUE SOLICITE ATENCION.
----	-----	-------------------------------	------	-------	-------	------	-------	-------	-----	-------	-----	-------	---	---	---

17	HMM	HOSPITAL DE LA MUJER	97.9	10,299	10,521	98.2	9,658	9,837	-641	93.8	-684	93.5	EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO TUVO UN CUMPLIMIENTO DE ACUERDO A LO PROGRAMADO, LO QUE SITUA AL SEMAFORO EN COLOR VERDE. LAS ACTIVIDADES SE EJECUTARON CONFORME SE PLANEO. LA LEVE VARIACION SE DEBE A LO CIERRES PARCIALES EN UTQ, UCIA Y POSTERIOR AL 19 DE SEPTIEMBRE.	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 en un 98.5% en el porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación, con respecto a la meta programada del 94.0%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.	El comportamiento del indicador fue adecuado.	El comportamiento del indicador fue adecuado.
----	-----	----------------------------	-----	---	---	-----	---	---	---	-----	---	-----	--	---	---

19	NAW	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	94.0	12,970	13,800	93.0	13,066	14,048	96	100.7	248	101.8	Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedece a una atención médica oportuna e integral.	0	0
SUB TOTAL			93.6	65,302	69,785	93.4	63,050	67,503	-2,252	96.6	-2,282	98.7			

20	NBQ	HRAE BAJIO	91.1	4,756	5,222	87.4	4,933	5,642	177	103.7	420	108.0	SE LOGRO EL 95.9% DE CUMPLIMIENTO RESPECTO A LA META PROGRAMADA, UBICANDOSE EN UN SEMAFORO COLOR VERDE.	0	0
SE LOGRO LA META PROGRAMADA.															

21	NBR	HRAE OAXACA	85.0	2,028	2,386	86.1	1,964	2,280	-64	96.8	-105	95.6	CAUSA: PARA EL CIERRE DEL PERIODO ENERO-SEPTIEMBRE DEL AÑO 2017, EL INDICADOR ALCANZO EL 97.2% CON RESPECTO A LA META PROGRAMADA CON UNA SEMAFORIZACION VERDE, CON EL 97.6% DEL CUMPLIMIENTO DE LA META ESTABLECIDA Y ÚNICAMENTE UNA VARIACION DE 2.6%, LOS EGRESOS POR MEJORIA Y CURACION ALCANZADOS AL CIERRE DEL PERIODO REFLEJAN LA CONGRUENCIA EN LA ATENCION MEDICA, EN EL APEGGO A CRITERIOS ESTABLECIDOS EN GUÍAS DE PRACTICA CLINICA EN LOS PADRONES DE ATENCION DE MAYOR DEMANDA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN. SE CONTINUA CON LA OFERTA DE ATENCION INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINARIA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL AREA HOSPITALARIA. SE CONTINUA CON EL APEGGO A LINEAMIENTOS Y ESTANDARES DE CUMPLIMIENTO EN PROCESOS DE ATENCION MEDICA QUE PERMITEN OTORGAR ATENCION DE CALIDAD.	0	0
----	-----	-------------	------	-------	-------	------	-------	-------	-----	------	------	------	--	---	---

22	NBS	HRAE YUCATAN	89.0	2,884	3,240	86.4	2,994	3,465	110	103.8	225	106.9	SE CONTINUA CON EL APEGGO A LINEAMIENTOS Y ESTANDARES DE CUMPLIMIENTO EN PROCESOS DE ATENCION MEDICA QUE PERMITEN OTORGAR ATENCION DE CALIDAD.	0	0
----	-----	--------------	------	-------	-------	------	-------	-------	-----	-------	-----	-------	--	---	---

23	NBT	HRAE VICTORIA	93.3	1,593	1,708	90.9	1,136	1,250	-457	71.3	-458	73.2	Se alcanza semaforización verde en el cumplimiento del indicador logrando un 97.4% de la meta en porcentaje de egresos por mejoría y curación, sin embargo las variables no fueron alcanzadas ya que se ha tenido un menor número de pacientes en hospitalización, originado principalmente por la baja de métodos de diversas especialidades como lo son: gastroenterología, oftalmología, otorrinolaringología, Hematología Oncología, Cirugía Oncológica, Endocrinología y Cirugía General.	0	0
----	-----	---------------	------	-------	-------	------	-------	-------	------	------	------	------	--	---	---

24	NBU	HRAE IXTAPALUCA	95.7	4,194	4,383	96.2	4,329	4,501	135	103.2	118	102.7	EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO QUE SE REPORTRIA TUVO UN CUMPLIMIENTO DE 95.2% CON UNA VARIACION ABSOLUTA DE 0.5% QUE LO SITUA EN SEMAFORO DE COLOR VERDE.	0	0
----	-----	-----------------	------	-------	-------	------	-------	-------	-----	-------	-----	-------	--	---	---

25	M7A	CRAE CHIAPAS	85.2	3,322	3,897	87.2	3,045	3,493	-277	91.7	-404	89.6	El porcentaje de cumplimiento del indicador fue de 102.3%, lo que lo ubica en semaforo de color verde y aun dentro de cumplimiento esperado. Sin embargo la modificación que en el otorgamiento de los servicios durante 23 días del mes de septiembre que se presentó en el Hospital de Especialidades Pediátricas a consecuencia del evento (Sismo), impidieron lograr el objetivo del incremento de diversas actividades, lo que se tradujo en un menor porcentaje de incremento del cumplimiento reportado.	0	0
----	-----	--------------	------	-------	-------	------	-------	-------	------	------	------	------	---	---	---

26	N00	SUB TOTAL	90.1	18,777	20,836	89.2	18,401	20,631	-376	98.0	-205	99.0	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 98.8 por ciento, que lo sitúa en el semaforo 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.	0	0
----	-----	-----------	------	--------	--------	------	--------	--------	------	------	------	------	--	---	---

27	M7K	CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL	95.4	3,624	3,797	94.3	3,429	3,635	-195	94.6	-162	95.7	Se realizaron las metas de acuerdo a lo programado.	0	0
----	-----	--------------------------------	------	-------	-------	------	-------	-------	------	------	------	------	---	---	---

28	MHR	DISCARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	93.3	137,983	137,158	92.90	125,139	134,687	-844	97.8	-2,464	98.2	Se están reestableciendo paulatinamente los servicios, realizando los mantenimientos correctivos de las zonas afectadas en la áreas del Hospital de Especialidades Pediátricas.	0	0
----	-----	------------------------------------	------	---------	---------	-------	---------	---------	------	------	--------	------	---	---	---

93.30 ✓