

INDICADOR E023 5 Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados/FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100

Veriab Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución
 Veriab Total de procedimientos diagnósticos realizados x 100

Tareel V. Troncal
 13/10/2017

ENTIDAD	ORIGINAL			ALCANZADO			DIFERENCIAS			CAUSA	EFECTO	OTROS MOTIVOS	
	INDICAD V10	V20	INDICAD V1a	V2a	v1a-v10	a/v10	v2a-v20	a/v20					
1 M7F INSTITUTO NACIONAL DE PSICUATRIA	48.6	1,297	2,670	50.9	1,468	2,883	171	113.2	213	108.0	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del [(50.9/48.6)*100=104.7%], que lo sitúa en semáforo color AMARILLO. El incremento en las variables es derivado de una mayor demanda en los procedimientos diagnósticos por tratarse de un método más sofisticado y cuyo costo es inferior a los procedimientos convencionales.	En este periodo se incrementó la solicitud de servicios, si sigue este incremento, al saturarse, se corre el riesgo de no entregar estudios a tiempo debido a que el recurso humano médico es insuficiente para realizar las interpretaciones de los estudios.	Solicitar ampliar la plantilla médica de ambos turnos con la finalidad de dar cobertura a los servicios ofrecidos.
2 NBV INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	10.3	8,100	78,798	10.9	8,255	75,811	155	101.9	-2,987	96.2	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 105.8 por ciento, que lo sitúa en semáforo color Verde.		
3 NCA INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO CHAVEZ"	19.0	7,470	39,315	20.6	8,671	42,007	1,201	116.1	2,692	106.8	AL CIERRE DEL TERCER TRIMESTRE SE OBTUVO EL 20.6% DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE ALTA ESPECIALIDAD REALIZADOS A PACIENTES AMBULATORIOS CON 8,671 DE UN TOTAL DE 42,007 ESTUDIOS DE GABINETE A PACIENTES AMBULATORIOS; LA PROGRAMACION FUE DEL 19.0% CON 7,470 PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AMBULATORIOS DE ALTA ESPECIALIDAD Y UN TOTAL DE 39,315 PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE GABINETE AMBULATORIOS. ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE SE HA REALIZADO UN MAYOR NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE ALTA ESPECIALIDAD POR LA COMPLEJIDAD DE LAS CARDIOPATÍAS QUE PRESENTAN LOS PACIENTES AMBULATORIOS, REQUERIDOS PARA SU TRATAMIENTO TERAPÉUTICO Y SEGUIMIENTO DEL MISMO. EL CUMPLIMIENTO OBTENIDO ES DEL 108.4%, CONFORME AL CRITERIO DE LA SHCP. EL SEMÁFORO SEÑALA COLOR AMARILLO.		
4 NCD INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDEAS RESPIRATORIAS	85.0	51,523	60,615	85.0	47,025	55,323	-4,498	91.3	-5,292	91.3	El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 100.0%, que lo sitúa en el semáforo color verde. Es importante mencionar que el INER fortalece su papel como Centro Nacional de Referencia para el diagnóstico de la influenza y tuberculosis pulmonar.		
5 NCG INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION	10.7	7,471	69,953	10.6	7,560	71,595	89	101.2	1,642	102.3	El indicador presenta una meta alcanzada del 101.6 por ciento de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados con respecto al total de procedimientos. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 99.1 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 reportado de 2017, el Instituto realizó un número menor de procedimientos diagnósticos ambulatorios; sin embargo, de éstos el 94.3% fueron de alta especialidad, es decir un 8.1% más de lo programado. El resultado del indicador se considera dentro del rango.		
7 NCK INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROQUIRUGIA	86.2	25,674	29,786	94.3	21,237	22,521	-4,437	82.7	-7,265	75.6	Los procedimientos diagnósticos de alta especialidad fueron 24,872, 1,360 más de los esperados; los procedimientos diagnósticos totales fueron 28,017. El resultado del indicador es de 98.6, con una diferencia absoluta de -6.2 y porcentual de 93.5, por lo que el semáforo está en amarillo.	El mayor número de estudios puede repercutir en un mayor tiempo de programación de citas.	Se van a revisar los criterios médicos de solicitud de estudios.
8 NCZ INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	95.0	23,512	24,750	88.8	24,872	28,017	1,360	105.8	3,267	113.2	Esta variación se debió a un incremento en la demanda de los estudios de rayos X, lo cual impactó en la proporción de las variables que componen el indicador, ya que el número de procedimientos de alta especialidad inclusive mostró un ligero incremento.	El mejor registro de los procedimientos de Medicina Materno Fetal encierra beneficios de diversa índole: para la gestión del servicio, así como para el manejo obstétrico y para la realización de estudios de investigación.	Es probable que la tendencia al incremento observada en este periodo, continúe en el último trimestre del año.
9 NDE INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA	16.5	5,720	34,704	19.4	6,964	35,900	1,244	121.7	1,196	103.4	La meta programada se rebasa en 17.6% debido fundamentalmente a incrementos en el tercer trimestre en el número de ultrasonidos de medicina materno fetal (que forman parte de la variable 1), secundario a una reestructuración de los procesos de atención médica en el Departamento de Medicina Materno Fetal, trayendo consigo un mejor registro de los procedimientos así como un incremento en el número de realizados, esto último relacionado con las patologías de alta complejidad que se están manejando en la población obstétrica.		
10 NDF INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	16.3	33,375	204,760	24.1	61,620	255,985	28,245	184.6	51,225	125.0	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 147.9 por ciento, que lo sitúa en semáforo color Verde. Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo al programado institucionalmente, destacando los ajustes realizados respecto a la reprogramación de ambas variables.	Derivado de los resultados presentados en el indicador no existe riesgo para la población.	La acción adoptada para este indicador es, considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente periodo.
11 NDV INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA											No se registraron riesgos; se realizaron las acciones necesarias para mantener el comportamiento del indicador para que la población demandante pueda recibir atención médica especializada con calidad de acuerdo a la vocación institucional.	Revisión de los criterios para determinar los procedimientos diagnósticos ambulatorios considerados de alta especialidad que ofrece el HIMFG.	
12 W00 INSTITUTO DE GERIATRIA													
13 NBG HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO	94.1	30,197	32,099	97.7	29,873	30,572	-324	98.9	-1,527	95.2			
SUB TOTAL	33.7	194,389	577,450	35.1	217,545	620,614	23,206	111.9	49,164	107.5			

ESTE INDICADOR SU RESULTADO AL TERCER TRIMESTRE FUE DE 4.7%,

COMPARATIVAMENTE CON LA META PROGRAMADA 3.7, SU CUMPLIMIENTO FUE DE 127.0%. QUEDANDO EN SEMAFORO ROJO. EN LOS VALORES ABSOLUTOS SE MUESTRAN LAS SIGUIENTES VARIACIONES: 389 PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS MAS REALIZADOS QUE EQUIVALE AL 60.3% Y 4,381 (25.1%) DEL TOTAL DE PROCEDIMIENTOS MAS REALIZADOS CON RESPECTO A LA META DE 17,432 PROGRAMADA A SEPTIEMBRE. SE DEBE A QUE EN EL ULTIMO TRIMESTRE ESTUVIERON EN OPERACION AL 100% LOS EQUIPOS ESPECIALES PARA REALIZAR ESTOS PROCEDIMIENTOS PARA ATENCION DE PACIENTES EN EL AREA DE ONCOLOGIA, YA QUE ESTOS PROCEDIMIENTOS DEPENDEN ESPECIFICAMENTE DE LA OPERATIVIDAD DE LOS EQUIPOS ESPECIALES.

SIN RIESGO PARA LA POBLACION.

SE CONTINUA CON ACCIONES DE MEJORA.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.0 por ciento, por lo que lo situa en el semaforo de color verde.

Se registro un incremento de procedimientos diagnosticos ambulatorios de rehabilitación, estomatología y cirugía, este ultimo en mayor proporción debido principalmente al incremento de endoscopias diagnosticas en relación a las programadas y que todas fueron de alta especialidad, debido a la patología presentada de los pacientes atendidos

El riesgo que se tendría sería que la demanda de la población que requiere este tipo de procedimientos aumente y no se tengan los suficientes recursos.

Se continuará con la atención de pacientes de acuerdo a la demanda.

14	NBD	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	3.7	645	17,432	4.7	1,034	21,813	389	160.3	4,381	125.1
15	NBB	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	100.0	4,801	4,801	100.0	6,121	6,121	1,320	127.5	1,320	127.5
16	NBH	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0
17	HMM	HOSPITAL DE LA MUJER	15.8	4,495	28,381	25.1	8,438	33,622	3,943	187.7	5,241	118.5

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO TUVO UN CUMPLIMIENTO SUPERIOR A DE LO PROGRAMADO, LO QUE SITU A SEMAFORO EN COLOR ROJO. LAS ACTIVIDADES SE EJECUTARON, SIN EMBARGO, ES PARA EL HOSPITAL UN INDICADOR NUEVO SIN UN HISTORICO DE EVOLUCION TANTO PARA RADIOLOGIA, GENETICA, COMO PARA OFTALMOLOGIA PEDIATRICA Y CARDIOLOGIA, ADEMAS DE NO CONTAR CON UNA METODOLOGIA DE CALCULO PARA PROYECCIONES SIN ANTECEDENTE.

EL RIESGO EN LA POBLACION OBJETIVO DEL PROGRAMA POR LA VARIACION EN LAS METAS COMPROMETIDAS. EL INDICADOR, ES POSITIVO DADO QUE A SE ESTA DIANTO ATENCION OPORTUNA PARA DIAGNOSTICOS DE ALTA ESPECIALIDAD A UN MAYOR NUMERO DE POBLACION.

los registros actuales nos permitirán establecer una planeación adecuada para la optimización del recurso y la continuidad de atención médica poniendo énfasis en los programas de mantenimiento preventivo y correctivo dada la demanda de atención actual.

18	HIC	HOSPITAL JUAREZ DEL CENTRO	20.0	975	4,873	30.4	561	1,847	-414	57.5	-3,026	37.9
----	-----	----------------------------	------	-----	-------	------	-----	-------	------	------	--------	------

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 152 %, con una variación absoluta de 30.4 que corresponde al 30.4 % alcanzado, respecto al 20 % programado, lo cual lo situa en el semaforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador registrado es debido a que en la unidad no existía un historico del indicador así como se han incrementadas los procedimientos diagnosticos de alta especialidad consolidando a la unidad de endoscopia como principal recurso de referencia de alta especialidad.

Los riesgos pueden ser fallo o descompostura del equipo biomédico con mayor demanda como es el servicio de endoscopia con una interrupción en la atención brindada por la unidad y una mala percepción de atención por parte del usuario.

los registros actuales nos permitirán establecer una planeación adecuada para la optimización del recurso y la continuidad de atención médica poniendo énfasis en los programas de mantenimiento preventivo y correctivo dada la demanda de atención actual.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento en un 135.5% en el porcentaje de procedimientos diagnosticos de alta especialidad realizados, con respecto a la meta programada de 46.7%, que lo situa en semaforo de cumplimiento color rojo.

Déficit de recursos para continuar realizando procedimientos diagnosticos ambulatorios de alta especialidad al cierre del ejercicio.

Sensibilizar al personal médico sobre el uso racional de los procedimientos diagnosticos de alta especialidad.

19	NAV	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	46.7	15,700	33,600	63.3	17,654	27,875	1,954	112.4	-5,725	83.0
SUBTOTAL			29.9	26,616	89,087	37.0	33,808	91,778	7,192	127.0	2,191	102.5

La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al incremento del 12.4% en el número de procedimientos diagnosticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución con relación a la meta programada de 15,700 procedimientos. Este resultado se debió a una mayor demanda en la atención de pacientes con patologías complejas, que requieren más estudios de diagnóstico especializado. Además, se registro una disminución del 17% en el total de procedimientos diagnosticos realizados con respecto a la meta programada de 33,600 procedimientos, como consecuencia del uso racional de los recursos.

Déficit de recursos para continuar realizando procedimientos diagnosticos ambulatorios de alta especialidad al cierre del ejercicio.

Sensibilizar al personal médico sobre el uso racional de los procedimientos diagnosticos de alta especialidad.

20	NBQ	HRAE BAJIO	76.0	27,893	36,701	71.4	29,701	41,624	1,808	106.5	4,923	113.4	SE LOGRO 93.9% DE CUMPLIMIENTO RESPECTO A LA META PROGRAMADA. UBICANDO SE EN UN SEMAFORO COLOR AMARILLO.	CONSIDERAMOS QUE NO HAY RIESGO PARA LA POBLACION YA QUE NO HAY RECHAZO DE ATENCION A PACIENTES QUE REQUIEREN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE ALTA ESPECIALIDAD QUE SE ENCUENTRAN DENTRO DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE HRAE.	SE AJUSTO LA META PARA EL PROXIMO AÑO Y SE VERIFICARA LA ACEPTACION Y REALIZACION OPORTUNA DE ESTE TIPO DE PROCEDIMIENTOS EN AQUELLOS PACIENTES QUE LO REQUIERAN.
21	NBR	HRAE OAXACA	17.7	2,924	16,493	16.8	2,378	14,157	-546	81.3	-2,336	85.8	DERIVADO DEL MANTENIMIENTO CORRECTIVO PROLONGADO DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS DEL HOSPITAL O EN COMODATO, SE TIENE UNA DISMINUCION EN EL NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS AMBULATORIOS REALIZADOS POR EFECTO DE LA REPROGRAMACION DE LOS MISMOS.	0	0
22	NBS	HRAE YUCATAN	55.0	12,942	23,531	56.7	11,871	20,928	-1,071	91.7	-2,603	88.9	CAUSA: PARA EL CIERRE DEL PERIODO ENERO-SEPTIEMBRE DEL AÑO 2017, EL INDICADOR ALCANZO UNA SEMAFORIZACION VERDE DANDO CUMPLIMIENTO A LA META PROGRAMADA CON UN PORCENTAJE DE VARIACION DEL 3.1%. SE CONTINUA CON LA OFERTA DE SERVICIOS EN APEGUO A LA DEMANDA DE LA POBLACION DE LA REGION DE LOS SERVICIOS MEDICOS AMBULATORIOS DE TERCER NIVEL ESPECIFICAMENTE LOS QUE SE REQUIEREN PARA LOS PROTOCOLOS DIAGNOSTICOS DE TERCER NIVEL COMO EN EL CASO DE LOS SERVICIOS DE AUDIOLOGIA, HEMODIÁLISIS, CARDIOLOGIA, FISIOLOGIA PULMONAR, NEUROFISILOGIA Y ALGUNOS DE TERCER NIVEL CONSIDERADOS DEL SERVICIO DE RADIOLOGIA E IMAGEN, SERVICIOS DONDE SE HA PROCURADO LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS PARA GARANTIZAR LA ATENCION A USUARIOS.	0	0
23	NBT	HRAE VICTORIA	82.0	6,664	8,127	82.6	8,846	10,712	2,182	132.7	2,585	131.8	Se cumple con la meta programada, logrando semafORIZACION verde. Se supera la meta en las variables ya que se ha tenido una mayor productividad en los procedimientos diagnósticos ambulatorios; se ha iniciado desde el mes de mayo una campaña gratuita de mastografías y densitometrias lo que propiciado una mayor afluencia de pacientes.	No se pone en riesgo a la población, sino por el contrario se logra atender una mayor cantidad de pacientes para el diagnóstico y tratamiento de sus patologías.	0
24	NBU	HRAE IXTAPALUCA	88.3	8,730	9,889	84.2	7,903	9,381	-827	90.5	-508	94.9	EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO QUE SE REPORTA TUVO UN CUMPLIMIENTO DE 84.2% CON UNA VARIACION ABSOLUTA DE -4.1% QUE LO SITUA EN SEMAFORO DE COLOR VERDE. LOS ACONTECIMIENTOS SUSCITADOS A PARTIR DEL 19 DE SEPTIEMBRE INCIDIERON EN LA PRODUCTIVIDAD.	0	0
25	M7A	CRAE CHIAPAS	44.0	5,285	12,020	40.7	5,240	12,887	-45	99.1	867	107.2	El cumplimiento del indicador fue de 92.5%, lo que lo ubica en semáforo de color amarillo, 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 traducía en un mayor porcentaje de incremento del cumplimiento reportado.	Diferimiento en la oportunidad de la atención de pacientes. Se están reprogramando las citas de pacientes ambulatorios para poder solventar su necesidad.	0
26	N00	SUB TOTAL	60.4	64,438	106,761	60.1	65,939	109,689	1,501	102.3	2,928	102.7	0	0	0
27	M7K	SERVICIOS DE ATENCION PSICUIATRICA	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0
28	M7H	CENTROS DE INTERACCION JUVEAH DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0
		SUB TOTAL	36.9	285,393	773,298	38.60	317,292	621,581	31,899	111.2	48,283	106.2	36.90		