

INDICADO

R E023

6

Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados

FORMULA: VARIABE1 / VARIABE2 X 100

Variable 1: Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución
Variable 2: Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100

ENTIDAD

INDICADO

ORIGINAL

V20

INDICADO

V1A

ALCANZADO

V2A

DIFFERENCIAS

V1A-V20

a/100x

v2a-v20

a/20x100

CAUSA

EFFECTO

OTROS DATOS

1 MTF INSTITUTO NACIONAL DE PSQUIATRIA 100.0 50 50 100.0 60 60 10 120.0 10 120.0

2 MBV INSTITUTO NACIONAL DE ONCOLOGIA 100.0 945 945 100.0 1,259 1,259 314 133.2 314 133.2

3 NCA INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO CHAVEZ" 0.0 0 0 0.0 0 0 0 0.0 0 0.0

4 NCD INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS 35.5 14,738 41,483 44.7 14,926 33,416 188 101.3 -8,067 80.6

5 NCG INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION 3.7 868 23,560 2.3 1,032 44,682 164 118.9 21,122 189.7

6 NCI

7 NCK INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROQUIRURGIA 100.0 8,984 8,984 100.0 8,738 8,738 -246 97.3 -246 97.3

8 NCZ INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA 100.0 28,000 28,000 100.0 37,013 37,013 9,013 132.2 9,013 132.2

9 NDE INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA 54.8 733 1,338 68.8 1,578 2,294 815 215.3 956 171.4

10 NDF INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION 0.0 0 0 0.0 0 0 0 0.0 0 0.0

11 NDI INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA

12 NDN INSTITUTO DE GEMINATRIA

Handwritten notes:
E023
No. observaciones
Enero-Dic 2017

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del [100.0/100.0] *100=100 que el incremento en ambas variables no representa un riesgo para la población que se atiende en el Instituto, ya que es una forma de tratamiento para aquellos pacientes que responden de manera parcial a los fármacos o que por la severidad en su cuadro clínico requieren tratamiento adicional al farmacológico.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 100.0 por ciento, que lo sitúa en semáforo color verde, sin embargo, las cifras realizadas de la variable 1 y variable 2 son mayores respecto a las cifras programadas, debido a que es un indicador de nueva creación, por lo que aún se está estableciendo la metodología para su correcta determinación, ya que no se cuenta con cifras históricas para realizar una correcta programación que permita reflejar con precisión el número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad.

El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 125.9% que lo sitúa en el semáforo color rojo. Lo anterior derivado del aumento en el número de casos de pacientes con infecciones respiratorias agudas graves (IRAAG), por influenza, neumococo y otros virus respiratorios en etapas invernales.

El indicador presenta una meta alcanzada del 2.3 por ciento de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados con respecto al total de procedimientos. Los resultados son favorables para el Instituto, debido que se otorgaron 21,122 procedimientos terapéuticos ambulatorios más referente a lo programado. Debido a la demanda de los servicios.

En el periodo informado de 2017, el número de procedimientos terapéuticos fue menor con 246 equipos estuvieron en mantenimiento. Sin embargo el cumplimiento del indicador fue del 100.0%. Se están tomando las medidas necesarias para lograr una eficiente programación.

Los procedimientos terapéuticos ambulatorios fueron 37,013 9,013 más de los esperados, el 100 por ciento fueron de alta especialidad, el resultado del indicador es de 100.0, con una diferencia absoluta de 0.0 y potencial de 100.0, por lo que el semáforo está en verde. Es un indicador de nueva creación, por lo que se ajustará la programación a lo estipulado en la ficha técnica.

Conforme a lo que se ha comentado en los reportes de avances anteriores, este indicador fue sistemáticamente rebasando las metas programadas para los diferentes periodos, consecuentemente también aquella programada para el cierre del año: un incremento del 25.5% en relación con la cifra esperada. Lo anterior es secundario a las importantes variaciones observadas en ambas variables que componen el indicador y que son producto del inicio de la Clínica de Histeroscopia de Consultorio, lo que ocurrió en los últimos meses de 2016 y que ha ido consolidándose y creciendo paulatinamente con la adquisición de nuevo equipo, lográndose extender la cobertura de este tipo de procedimientos entre la población ginecológica atendida en el INPer. Adicionalmente las histeroscopias requieren del internamiento hospitalario de las pacientes, generando un incremento en costos y mayor estancia hospitalaria.

En este caso el incremento en el número de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad, como lo es la histeroscopia, trae aparejados importantes beneficios para las pacientes porque se les resuelven problemas de salud de forma más certera e inmediata y más económica, lo que por supuesto también repercute en beneficio de la institución desde la perspectiva de la eficiencia.

Como se ha sabido anteriormente, se tiene planeado un incremento gradual en la capacidad instalada de la Clínica de Histeroscopia, por lo cual habrá que revisar las metas programadas para 2018 del indicador. No. 6 a la luz de los resultados obtenidos a la fecha y de las proyecciones de crecimiento.

13 NBS HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO 100.0 2,316 2,316 100.0 2,278 2,278 -38 98.4 -38 98.4

SUB TOTAL 53.1 56,634 106,676 51.6 66,884 129,740 10,750 118.1 23,064 121.6



El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.0 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.

Disminuyó 1.6 por ciento el número de procedimientos terapéuticos ambulatorios respecto a lo programado. Se revisaron los criterios para definir el catálogo de procedimientos terapéuticos lo que provocó variaciones entre lo programado y lo realizado. Seguimiento estricto del indicador respecto a lo programado una vez redefinidos los criterios del catálogo de procedimientos terapéuticos.

EL INDICADOR AL CIERRE DEL EJERCICIO 2017 ALCANZO UN RESULTADO DE 49.8%, VALOR QUE CON RESPECTO A LA META ORIGINAL PROGRAMADA 42.7%, ALCANZO UN CUMPLIMIENTO DE 116.6% CERRANDO CON SEMAFORIZACION EN ROJO.

14 NBD HOSPITAL GENERAL DE MEXICO 42.7 16,115 42,424 49.8 22,494 45,166 4,379 124.2 2,742 106.5

15 N88 HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GOVIALEZ 41.0 12,569 30,629 59.5 17,351 29,169 4,792 138.1 1,460 95.2

16 HHH HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO 0.0 0 0 0.0 0 0 0 0.0 0 0.0

17 HMM HOSPITAL DE LA MUJER 17.7 2,483 14,028 27.3 5,982 21,921 3,499 240.9 7,893 156.3

18 HIC HOSPITAL JUAREZ DEL CENTRO 50.0 811 1,621 59.9 992 1,605 151 118.6 16 99.0

19 NAV HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO 85.1 553 650 100.0 879 879 326 159.0 229 135.2

SUB-TOTAL 38.6 34,531 89,352 48.3 47,578 98,740 13,147 138.1 9,386 110.5

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 115.1 por ciento por lo que lo sitúa en el semáforo de color rojo.
El resultado del indicador se debió a que se incrementó la demanda de pacientes que requieren procedimientos terapéuticos, con equipo especializado.

pero se tuvo menor demanda 72

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO TUVO UN CUMPLIMIENTO SUPERIOR A DE LO PROGRAMADO, LO QUE SITUÓ AL SEMAFORO EN COLOR ROJO. LAS ACTIVIDADES SE EJECUTARON, SIN EMBARGO, ES PARA EL HOSPITAL UN INDICADOR NUEVO SIN UN HISTORICO DE EVOLUCION PARA RADIOTERAPIA, ADEMÁS DE NO CONTRAR CON UNA METODOLOGIA DE CALCULO PARA PROYECCIONES EN ANTEREDEFINITE. SE REALIZÓ LA CONTRATACION DE OTRO MEDICO ONCOLOGO SUBESPECIALISTA EN QUIMIOTERAPIA

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.

El riesgo ante una demanda creciente en el área quirúrgica de alta especialidad es la posibilidad de llegar a tener carencia de insumos y un mayor requerimiento de equipo médico y servicios de mantenimiento no contenidos, toda vez que no se cuenta con una planeación previa de dichos recursos producto de una productividad menor.

El registro puntual de las actividades realizadas (productividad) y la retroalimentación a los diferentes servicios involucrados (fábricas, auxiliares, materiales, etc) permitirán llevar a cabo una planeación mejor y optimización de los recursos.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento en un 117.5% en el porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados, con relación a la meta programada del 85.1%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.

La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al incremento del 59% en los procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados de alta especialidad, con relación a los 553 procedimientos programados, a causa del apoyo brindado principalmente al Hospital General de México, hospitales del Estado de México (Tlalnepantla, Valle Chajón Cuautitlán, Tultitlán), y hospitales de los estados de Tlaxcala y Puebla.

Además, se registró un incremento del 35.2% el total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados, con relación a los 650 procedimientos programados, derivado de que el Hospital cuenta con tecnología de punta y personal capacitado, lo que lo coloca como una institución de alta especialidad y de referencia nacional en endoscopia terapéutica.

Cabe señalar, que se determinó que todos los procedimientos terapéuticos realizados son de alta especialidad, por utilizar equipo de tecnología de punta y alto costo, así como la intervención de personal con altas calificaciones técnicas.

Considerar para la programación de la meta, únicamente los procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad en los que se requiere tecnología de punta con costo elevado y personal altamente calificado.

SE LOGRO EL 99.7% DE CUMPLIMIENTO RESPECTO A LA META PROGRAMADA UBICÁNDOSE EN UN SEMAFORO COLOR VERDE

EL INDICADOR SE UBICA DENTRO DE LO ESPERADO, LA PROPORCION DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS AMBULATORIOS ES LA ESPERADA (98.6%); SIN EMBARGO, LA META NO SE ALCANZO EN CUANTO AL NUMERO DE PROCEDIMIENTOS (VARIABLE 1 Y 2) DEBIDO A LA CARENCIA DE EQUIPO ADECUADO PARA RADIODIAGNOSTICO

Original por...

22222 Falta texto

LOS RIESGOS PARA LA POBLACION ATENDIDA DERIVAN DE LA DIFICULTAD PARA ORGANIZAR EL SERVICIO DE RADIODIAGNOSTICO (INDISPENSABLE DENTRO DE SU PROGRAMA DE TRATAMIENTO)

SE ESTABLECIERON ESTRATEGIAS Y CONVENIOS DE TRABAJO INSTITUCIONALES PARA LOGRAR QUE LOS PACIENTES RECIBAN LA ATENCION DEBIDA. ESTOS PROCEDIMIENTOS SE ESTAN OTORGANDO FUERA DE HABER.

SE AVALUARON LAS METAS PARA EL PROXIMO AÑO. SE ESTA TRABAJANDO PARA PODER REANUDAR EL SERVICIO EN NUESTRO HOSPITAL A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE (SE REQUIERE DE EQUIPAMIENTO TOTALMENTE NUEVO Y ACTUALIZADO A LA TECNOLOGIA Y ESTANDARES VIGENTES).

20	MRQ	HRAE BARRIO	98.9	23,245	23,495	98.6	14,354	14,558	-8,921	61.8	-8,937	62.0
21	MRR	HRAE OAXACA	34.0	8,332	24,496	36.1	8,797	24,385	465	105.6	-111	99.5

22	MSS	HRAE YUCATAN	65.0	6,601	10,155	69.9	7,739	11,064	2,138	117.2	909	109.0
----	-----	--------------	------	-------	--------	------	-------	--------	-------	-------	-----	-------

CAUSA: PARA EL CIERRE DEL PERIODO ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO 2017, EL INDICADOR ALCANZO UNA SEMAFORIZACION AMARILLA CON EL 107.5% DE CUMPLIMIENTO CON RESPECTO A LA META PROGRAMADA. EL CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR SE DEBE A LA DISPONIBILIDAD DEL RECURSO HUMANO Y DE LOS INSUMOS PARA LA REALIZACION DE ESTUDIOS, ASI COMO LA OFERTA DE LOS SERVICIOS A NIVEL INSTITUCIONAL POR INTERCAMBIO DE SERVICIOS. LA DEMANDA ES ESPECIFICA EN SERVICIOS TERAPEUTICOS, PARA TRATAMIENTO DE PACIENTES DE BASE CARDIOLÓGICOS, ONCOLÓGICOS, GASTROINTESTINALES (ENDOSCOPIAS) PRINCIPALMENTE, LOS CUALES SE ENCUENTRAN DISPONIBLES EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN.

El superar la meta del indicador no representa un riesgo. Se fortalecen las áreas que proporcionan servicios procurando que no se presenten contratiempos que impidan el otorgamiento de la atención.

23	NBT	HRAE VICTORIA	88.0	7,033	7,992	93.6	6,231	6,555	-802	88.6	-1,337	83.3
----	-----	---------------	------	-------	-------	------	-------	-------	------	------	--------	------

Se alcanza semafORIZACION amarilla al superar la meta en un 6.4 % ya que de los procedimientos realizados el porcentaje de los considerados de alta especialidad fueron mayores a los planeados derivado de las patologías presentadas por los pacientes. Se ha presentado la baja de médicos de algunas especialidades que han impactado en la realización de procedimientos terapéuticos ambulatorios.

No existen riesgos para la población por la disponibilidad de los equipos con que cuenta el CIADCHI.

24	NBU	HRAE IXTAPALUCA	84.4	29,401	34,822	79.4	22,671	28,569	-6,730	77.1	-6,253	82.0
----	-----	-----------------	------	--------	--------	------	--------	--------	--------	------	--------	------

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 79.4% CON UNA VARIACION DEL -5.0% DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA EL SEMAFORO EN COLOR VERDE. DICHA META NO SE ALCANZA DERIVADO LA MENOR CAPTACION DE PACIENTES DURANTE ESTE AÑO.

PARA PACIENTES DE MANEJA OPORTUNA QUE REQUIERAN ATENCION ESPECIALIZADA Y DIFICULTAD PARA ATENDER.

25	M7A	COAE CHIAPAS	82.7	9,710	11,736	75.5	14,315	18,959	4,605	147.4	7,223	161.5
----	-----	--------------	------	-------	--------	------	--------	--------	-------	-------	-------	-------

El porcentaje alcanzado del indicador fue de 91.3% lo que lo sitúa en color amarillo, esto debido a que se presentaron dos factores, el primero de ellos fue que se incrementó el total de los procedimientos ambulatorios atendidos en las áreas Hospitalarias del Hospital Ciudad Salud y el segundo factor se debe a que en la programación inicial el este Hospital no consideró algunos procedimientos de quimioterapia como de alta complejidad y en el Hospital Pediátrico algunos procedimientos de Inhibidores de la bomba de protones, toda vez que no se contó con el equipamiento con el equipo específico para llevarlos a cabo.

26	N00	SERVICIOS DE ATENCION PSICQUIATRICA	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0
----	-----	-------------------------------------	-----	---	---	-----	---	---	---	-----	---	-----

27	M7E	CENTROS DE ATENCION HEMERIS	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0
28	M7F	HOSPITAL GENERAL DE LA PENINSULA	56.8	115,487	308,724	35.70	138,669	337,670	13,482	107.5	23,946	107.8
SUB TOTAL			74.8	84,322	112,696	71.1	74,107	104,190	-10,215	87.9	-8,506	92.5
TOTAL			56.8	115,487	308,724	35.70	138,669	337,670	13,482	107.5	23,946	107.8

56.80 /