

INDICADO
R E023 13 Proporción de consultas de primera vez otorgadas en el periodo
Variable 1. Numero de consultas de primera vez otorgadas en el periodo
Variable 2. Numero de preconsultas otorgadas en el periodo x 100

ENTIDAD	INDICADOR	ORIGINAL	V10	MDICADO	ALCANZADO	V28	DIFERENCIAS	CAUSA	EFFECTO	OTROS COMENTARIOS					
		V10	V20	V1A	V2A	V1A-V10	V2A-V20								
1	MWF	INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRIA	70.9	5.537	7.812	63.1	5.307	8.413	-230	95.8	601	107.7			
<p>El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del [(63.1/70.9)*100=89.0%] que lo sitúa en semáforo en ROJO. A pesar de la disminución en la proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas, se observa un incremento en la variable dos, respecto a la meta establecida, lo que significa que el Instituto continúa ofreciendo su servicio de calidad en todo el proceso del tratamiento aplicando la política de cero rechazo. Además, se debe tomar en cuenta que el número de usuarios aceptados como pacientes después de la preconsulta, para asistir a consulta de primera vez fue de 6257, sin embargo solo asistieron 5307 pacientes, lo que significa aproximadamente el 16%, no acudió a su cita. Se debe tomar en cuenta que la adherencia terapéutica en los pacientes con padecimientos mentales es baja.</p>															
2	NBV	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	61.5	6.600	9.100	65.2	5.633	8.485	-65	98.8	-615	93.2			
<p>CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 106.0 por ciento, que lo sitúa en semáforo color amarillo.</p>															
3	NCA	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO GHÁVEZ"	78.0	2.769	3.550	88.0	3.643	4.138	874	131.6	588	116.6			
<p>AL CIERRE DEL EJERCICIO SE OBTUVO UNA PROPORCIÓN DE 88.0% DE USUARIOS VALORADOS A LOS QUE SE LES ABRE EXPEDIENTE EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA CON 3,643 DE 4,138 PRECONSULTAS OTORGADAS. LA PROGRAMACIÓN FUE DEL 78.0% PARA REALIZAR 2,769 CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y 3,550 PRECONSULTAS. EL CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN CON PADECIMIENTOS CARDIOVASCULARES DEMANDA LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE PRIMERA VEZ. EL CUMPLIMIENTO DE META OBTENIDO ES DEL 112.8%. SITUANDO AL INDICADOR EN SEMÁFORO DE COLOR ROJO CONFORME AL CRITERIO DE LA SHCP.</p>															
4	NCD	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	64.0	5.538	8.650	69.4	6.396	9.221	838	115.5	571	106.6			
<p>El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 106.4% que lo sitúa en el semáforo color amarillo. Lo anterior obedece al incremento en la demanda de atención desde la preconsulta; lo cual conlleva a una siguiente valoración en la consulta de primera vez para confirmar o descartar que el origen de los síntomas sea por patología respiratoria. Asimismo se mantiene la política institucional de que todo paciente que acude por primera vez al Instituto a través del Servicio de Urgencias, y requiere seguimiento por consulta externa, se deriva directamente a la consulta de primera vez de la clínica especializada correspondiente, por lo que ya no se refiere a preconsultas, lo cual conlleva en una atención pronta y en la optimización de recursos.</p>															
5	NGG	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION	50.4	4.426	8.778	55.3	4.069	7.358	-357	91.9	-1,420	83.8			
<p>El indicador presenta una meta alcanzada de 55.3 de proporción de consultas de primera vez respecto a las preconsultas. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 109.7 por ciento, situando al indicador en semáforo color amarillo.</p>															
6	NCH	INSTITUTO MEDICINA	0.0			0.0									
<p>Las actividades se realizaron de acuerdo a lo programado.</p>															
7	NCK	INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIROLOGIA	45.4	3.645	8.034	48.2	3.380	7.006	-265	92.7	-1,028	87.2			
<p>En el periodo reportado de 2017, se superó la meta del indicador programado, lo anterior, porque se aplicó un mejor sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes, por lo que las aperturas de expedientes se realizaron a usuarios con padecimientos del sistema nervioso.</p>															
8	NCZ	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	59.3	12,252	20,654	68.1	5,705	8,376	-6,547	46.6	-12,278	40.6			
<p>Las consultas de primera vez fueron 5,705, -6,547 menor de las esperadas las preconsultas fueron 8,376, -12,278 por debajo de las esperadas. El resultado del indicador es de 68.1, con una diferencia absoluta de 8.8 y porcentual de 114.6, por lo que el semáforo está en rojo.</p> <p>Se otorgaron preconsultas y consultas de primera vez de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda presentada. La meta fue programada en relación al concepto de primera vez de diagnóstico y no en relación a la primera vez de apertura de expediente. Esta diferencia conceptual es la que impacta al indicador.</p> <p>El indicador queda 16.5% por debajo de la meta programada debido a que con el fin de mejorar la ocupación hospitalaria de las terapias neonatales, se han establecido criterios mucho más estrictos en cuanto a la aceptación de pacientes obstétricos de tal suerte que se atiendan en el Instituto predominantemente aquellas que verdaderamente ameritan ser manejadas en una institución de alta especialidad (esto explica por qué hay una disminución del 24.2% en la variable 1 respecto de la cifra programada).</p> <p>De no reducirse el total de pacientes obstétricos aceptados a la institución, se corre el riesgo de una sobre-saturación de las terapias neonatales, con posibles consecuencias indeseables para los neonatos atendidos.</p> <p>Poder contar en un futuro con un área de Cuidado Intensivo Neonatal con mayor capacidad para solventar la demanda.</p>															
9	NDE	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA	55.1	4,545	8,252	46.0	3,443	7,480	-1,102	75.8	-772	90.6			
<p>El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 88.3 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color rojo, sin embargo la variación presentada obedece a que ambas variables han disminuido como resultado de las revisiones realizadas a los procedimientos de admisión, en congruencia con los objetivos del Instituto.</p>															
10	NDF	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	73.3	20,673	28,189	64.7	15,045	23,271	-5,628	72.8	-4,918	82.6			
<p>Derivado de los resultados obtenidos en el indicador para el periodo de reporte, no existe riesgo para la población.</p> <p>La acción adoptada para este indicador es, considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente periodo.</p>															
11	NIV	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA	0.0			0.0									
12	WMO	INSTITUTO DE GERIATRIA	0.0			0.0									

Fuor de revisar redacción y significados de indicador.

13	NBS	HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO	27.7	4,049	14,518	29.1	3,909	13,442	-140	96.5	-1.176	92.0
		SUB TOTAL	54.7	69,094	117,637	58.1	56,432	97,180	-12,602	81.7	-20,447	82.6

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 105.1 por ciento, que lo sitúa en el semáforo amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió principalmente a la disminución en el número de consultas otorgadas.

Los principales efectos que se producen por la variación registrada son: Aplicación oportuna de freesamientos establecidos por consulta externa para la atención de pacientes.

Se vigilo el resultado del indicador con el seguimiento oportuno conforme a lo programado.

Revisar resultados;

Se aprecia que de los pacientes que acceden a valoración cerca del 30 por ciento son aceptados por el HIm de acuerdo a su Cartera de servicios, o los criterios de especialidad y/o manejo de urgencias; el resto de pacientes valorados no son atendidos por los instructores por eso no tienen ~~que~~ me consiste de primer vez y tiempos a partir de expediente por el motivo de la prescripción.

EL INDICADOR ALCANZÓ UN CUMPLIMIENTO DEL 100.0% AL CIERRE DEL EJERCICIO 2017, QUEDANDO EN SEMANORIZACIÓN VERDE. LA ATENCIÓN SE OTORGÓ EN FUNCIÓN A LA DEMANDA POBLACIONAL.

LA INSTITUCIÓN ATIENDE LA DEMANDA DE LA POBLACIÓN, BRINDANDO ATENCIÓN MÉDICA DE FORMA OPORTUNA Y CONTINUA.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 117.0 por ciento, por lo que se sitúa en el semáforo de color rojo.
 La variación se debe al debido al incremento de los pacientes que por su patología presentada, requirieron ser atendidos por la especialidad que ofrece el hospital.

Que se incrementa el diferimiento, tanto de consulta como de procedimientos.

Se continuará con la contrarreferencia de pacientes para evitar la saturación de Consulta Externa.

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO TUVO UN CUMPLIMIENTO SUPERIOR A LO PROGRAMADO, LO QUE SITUA AL SEMÁFORO EN COLOR AMARILLO. LAS ACTIVIDADES SE EJECUTARON CON COMPLETO PROGRAMADO. LA DIFERENCIA ENCONTRADA DEL NÚMERO DE CONSULTAS CON LO PROGRAMADO, SIN EMBARGO, LAS DEMANDAS ABIERTA DE LA POBLACIÓN + LAS PACIENTES REFERIDAS DE OTRAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS.

EFFECTO EN LA POBLACIÓN OBJETIVO DEL PROGRAMA POR LA VARIACIÓN EN VARIABLES EN LAS METAS COMPROMETIDAS EN EL INDICADOR: NO ES ALTERADO DADO QUE SI SE DIO ATENCIÓN MÉDICA A TODA PACIENTE PROGRAMADA Y TODA PACIENTE QUE DEMANDARÁ ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 90.8% en la proporción de consulta de primera vez respecto a preconsultas, con relación a la meta programada 75.0%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo.

El comportamiento del indicador fue adecuado.

El comportamiento del indicador fue adecuado.

La variación del cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al incremento del 14.3% en el número de preconsultas otorgadas, con relación a las 11,200 programadas y al aumento del 3.8% en el número de consultas de primera vez, con relación a las 8,400 consultas programadas. Estos resultados obedecen a que la institución cuenta con recursos humanos e infraestructura adecuados, para atender a un mayor número de pacientes que solicitan atención de preconsulta y de valor oportuno a los pacientes que requieren de atención médica de primera vez de especialidad.

14	NBD	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	100.0	53,939	53,939	100.0	50,638	50,638	-3,301	93.9	-3,301	93.9
15	NBB	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	84.0	10,700	12,738	98.3	11,731	11,928	1,031	109.6	-810	93.6
16	HNH	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0
17	HMM	HOSPITAL DE LA MUJER	8.0	371	4,650	10.7	1,136	10,640	765	306.2	5,990	228.8
18	HIC	HOSPITAL JUAREZ DEL CENTRO	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0
19	NAW	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	75.0	8,400	11,200	68.1	8,721	12,800	321	103.8	1,600	114.3
SUBTOTAL			89.0	73,410	82,527	84.0	72,228	86,006	-1,184	98.4	3,479	104.2

RECURSOS INSUFICIENTES
 EXPLICACIONES, NO ES UNA
 INSTITUCIÓN NUEVA.

20	NRQ	HRAE BAJIO	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
----	-----	------------	-----	---	---	-----	---	---	---	-----	---	-----	---	-----	-----------	-----------	-----------

21	NSR	HRAE OAXACA	70.0	1,978	2,826	98.9	1,606	1,624	-372	81.2	-1,792	57.5	0	0	EN LA VARIABLE 2 SE OBSERVA UN ALCANCE DEL 57% DE LA META PROGRAMADA ESTO 0 DERIVADO DE LAS INCIDENCIAS COMO CAPACITACIONES NO PROGRAMADAS, LICENCIAS MEDICAS, COMISIONES SINDICALES Y RENUNCIAS DE LOS MEDICOS ESPECIALISTAS QUE OTORGAN PRECONSULTA. EN CONSECUENCIA, EL TOTAL DE CONSULTA DE 1ª VEZ ALA CUAL SE LE ABERTURO EXPEDIENTE CLINICO RESULTA POR DE BAJO DE LO PROGRAMADO. SIN EMBARGO, LA PROPORCION DE CONSULTA DE PROMERA VEZ RESPECTO A LA PRECONSULTA RESULTA MAYOR POR LA IMPLEMENTACION DEL MODULO DE REFERENCIA, SIENDO ESTE UN PRIMER FILTRO. ADEMAS DE LA ABERTURA DE EXPEDIENTES CLINICOS SIN UNA PRECONSULTA.	0	0
----	-----	-------------	------	-------	-------	------	-------	-------	------	------	--------	------	---	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---

22	NBS	HRAE YUCATAN	74.5	5,040	6,765	76.3	3,063	4,012	-1,977	60.4	-2,733	59.3	0	0	CADUSA. AL CIERRE DEL TERCER TRIMESTRE DEL AÑO 2017 EL INDICADOR ALCANZO UN 0 PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL 102.4% CON RESPECTO A LA META PROGRAMADA. CON UNA SEMAFORIZACION VERDE. DURANTE EL AÑO 2017 SE CONTINUO CON LA OFERTA DEL SERVICIO DE PRECONSULTA PARA LA VALORACION DE PACIENTES Y LA ATENCION DE LOS MISMOS EN APEGU A LA CARTERA DE ESPECIALIDADES Y SERVICIOS DISPONIBLES EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA TERRISQUILA DE YUCATAN DANDO CUMPLIMIENTO AL INDICADOR.	0	0
----	-----	--------------	------	-------	-------	------	-------	-------	--------	------	--------	------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---

23	NBT	HRAE VICTORIA	85.0	2,541	2,990	76.7	1,352	1,762	-1,189	53.2	-1,228	58.9	0	0	Se alcanza semaforizacion amarilla. Las variables no fueron alcanzadas ya que se se ha tenido una menor afluencia de pacientes de la poblacion abierta debido a que se ha presentado la baja de medicos de diversas especialidades lo que ha impactado negativamente en el indicador.	Se pone en riesgo el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeacion estrategica y operativa de la entidad así como la atencion médica especializada a la poblacion demandante.	Se trabaja en el fortalecimiento de la referencia por las instituciones de salud del Estado y en contar con la plantilla de personal completa para otorgar a la poblacion demandante la atencion especializada que requiere.
----	-----	---------------	------	-------	-------	------	-------	-------	--------	------	--------	------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

24	NBU	HRAE IXTAPALUCA	94.0	14,115	15,017	87.6	13,094	14,955	-1,021	92.8	-62	99.6	0	0	EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 87.6% CON UNA VARIACION DEL -6.4% DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA EL SEMAFORO EN COLOR AMARILLO. DICHA META NO SE ALCANZA DERIVADO LA MENOR CAPTACION DE PACIENTES DURANTE ESTE AÑO.	POBLACION NO ATENDIDA	CAPTAR PACIENTES DE MANERA ORDENADA QUE REQUIERAN ATENCION ESPECIALIZADA Y QUE UNIDOS DE AÑO Y 200 NIVEL TENGAN DIFICULTAD PARA ATENDER.
----	-----	-----------------	------	--------	--------	------	--------	--------	--------	------	-----	------	---	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

25	M7A	CRAE CHIAPAS	83.5	4,396	5,263	62.1	3,692	5,943	-704	84.0	680	112.9	0	0	Aunque se incrementaron las referencias en las unidades Hospitalarias se han mejorado los mecanismos para la captación de los pacientes, dando prioridad a las patologías más complejas que requieren equipo médico especializado.	Diferimiento en la oportunidad de atención del paciente.	0
----	-----	--------------	------	-------	-------	------	-------	-------	------	------	-----	-------	---	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	---

26	N00	SERVICIOS DE ATENCION PSIQUIATRICA	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0
27	M1R	CENTROS DE INTEGRACION FAMILIAR	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0
28	M1K	DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0
SUB TOTAL			85.4	28,070	32,861	80.6	22,807	28,296	-5,263	81.3	-4,465	86.1	0	0			
TOTAL			73.2	233,025	233,025	71.6	151,465	211,492	-19,029	88.8	-21,574	90.8					

9

Explicar competencia del indicador

Favor de primas describir competencia del indicador y su significancia a fin de poder a cursos de capacitación en el hospital