

INDICADOR 5 Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados/FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100  
 Variab Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100

INDICADOR	ENTIDAD	ORIGINAL		ALCANZADO		DIFERENCIAS		CAUSA	EFECTO	OTROS MOTIVOS
		INDICADO V10	V20	INDICADO V1A	V2A	v1a-v10 a/v10x100	v2a-v20 a/v20x100			

1	MRF	INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRIA	49.8	453	909	50.9	422	829	-31	93.2	-80	91.2	102.2 = (50.9/49.8)*100. Lo situa en semáforo color VERDE		
---	-----	-----------------------------------	------	-----	-----	------	-----	-----	-----	------	-----	------	---	--	--

2	NBV	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	16.3	4,824	29,638	17.1	4,870	28,506	46	101.0	-1,132	96.2	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 104.9 por ciento, que lo situa en semáforo color verde.		
---	-----	------------------------------------	------	-------	--------	------	-------	--------	----	-------	--------	------	---	--	--

3	NCA	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO CHAVEZ"	20.0	2,231	11,157	20.7	2,598	12,527	367	116.5	1,370	112.3	LA CIERRE DEL PRIMER TRIMESTRE SE OBTUVO EL 20.7% DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS AMBULATORIOS DE ALTA ESPECIALIDAD CON 2,598 DE UN TOTAL DE 12,527 PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS AMBULATORIOS REALIZADOS. LA PROGRAMACION FUE DEL 20.0% CON 2,231 PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE ALTA ESPECIALIDAD. DE UN TOTAL DE 11,157. CABE DESTACAR LA OPORTUNA EVALUACION DE LOS PACIENTES AMBULATORIOS MEDIANTE LOS SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, COMO SON LOS ESTUDIOS DE GABINETE DE ALTA ESPECIALIDAD, CUYO RESULTADO PERMITEN LA IDENTIFICACION DE NECESIDADES DE ATENCION MEDICA PARA EL DEBIDO TRATAMIENTO TERAPEUTICO. EL CUMPLIMIENTO ALCANZADO ES DEL 103.5% SEÑALANDO UN SEMAFORO EN COLOR VERDE CONFORME A LOS CRITERIOS DE LA SHCP.		
---	-----	--	------	-------	--------	------	-------	--------	-----	-------	-------	-------	--	--	--

4	NCD	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	53.0	10,825	20,425	52.6	12,134	23,050	1,909	112.1	2,625	112.9	El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 99.2% que lo situa 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.		
---	-----	--	------	--------	--------	------	--------	--------	-------	-------	-------	-------	--	--	--

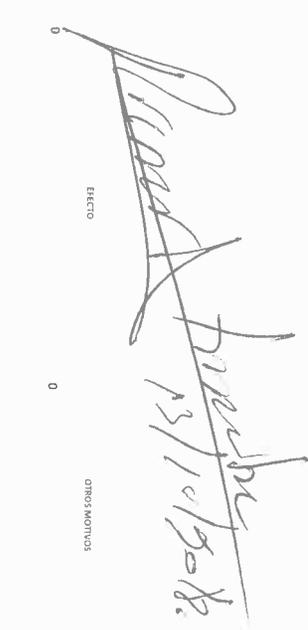
5	NGG	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION	10.7	3,202	29,980	10.9	3,426	31,479	224	107.0	1,499	105.0	El indicador presenta una meta alcanzada del 10.9 por ciento de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados con respecto al total de procedimientos. Situando al indicador en semáforo color verde.		
---	-----	--	------	-------	--------	------	-------	--------	-----	-------	-------	-------	--	--	--

6	NEM	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA SEMIOTICA													
---	-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7	NCK	INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIURGIA	87.7	9,296	10,605	94.0	7,117	7,571	-2,179	76.6	-3,034	71.4	Durante el primer trimestre de 2018, el Instituto realizó un número menor de procedimientos diagnósticos ambulatorios, sin embargo, de estos el 94% fueron de alta especialidad, es decir un 107.2% más de lo programado.		
---	-----	---	------	-------	--------	------	-------	-------	--------	------	--------	------	---	--	--

8	NCZ	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	87.2	8,170	9,370	90.8	8,273	9,112	103	101.3	-258	97.2	Se realizaron 8,273 procedimientos diagnósticos con una variación del 3.6 y porcentual del 104.1 por lo que el semáforo está en verde.		
---	-----	---------------------------------	------	-------	-------	------	-------	-------	-----	-------	------	------	--	--	--

9	NDE	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA	19.6	2,090	10,657	26.2	2,560	9,777	470	122.5	-880	91.7	El valor del indicador en este periodo se encuentra 33.7% por arriba de la meta programada, y ello es debido por un lado al aumento en el número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad (Variable 1) que muestra un valor 22.5% mayor que la meta, y por otro lado a una discreta reducción relativa del denominador (8.3% por debajo de lo programado). El incremento en el numerador es imputable a la realización de un mayor número de estudios de ultrasonografía en el servicio de Medicina Materno Fetal, asociada a la aceptación de mayor proporción de pacientes obstétricas de alto riesgo. La reducción en el total de procedimientos ambulatorios diagnósticos realizados (denominador) en este trimestre se explica por: 1) reducción en el total de aperturas de expediente siguiendo la estrategia de privilegio a pacientes obstétricas con alto riesgo 2) la tendencia decreciente en la realización de registros cardiotocográficos que fue comentada desde los últimos reportes del 2017 y que se debe a que al ser más preciso el estudio ultrasonográfico, se prefiere practicar este último. 3) Al haber una reducción en las aperturas de expedientes de pacientes obstétricas, la solicitud de estudios de rayos X es menor. 4) A partir del 2017 se estableció un convenio con el Instituto Nacional de Geriatria para que recibían a las pacientes mayores de 65 años de edad del Servicio de Climatario, por lo que empezó a darse de alta a estas pacientes, quienes contribuyeron a la reducción del número de mastografías realizadas en la institución.		
---	-----	-------------------------------------	------	-------	--------	------	-------	-------	-----	-------	------	------	---	--	--

EFECTO  




10	NOF	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	23.0	17,296	75,198	39.2	23,078	58,813	5,782	133.4	-16,385	78.2	4
11	POY	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA											
12	W09	INSTITUTO DE GERIATRIA											
13	N8G	HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO	99.5	10,606	10,660	99.1	10,093	10,186	-513	95.2	-474	95.6	
		SUB TOTAL	33.1	68,939	208,599	38.9	74,571	191,850	5,578	108.1	-16,749	92.0	

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 170.4 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color rojo debido a que cuando se programó se consideraron el total de diagnósticos que se realizan en el Instituto, es decir, consulta externa, hospitalización y urgencias y a partir de este año sólo se consideraron los diagnósticos realizados exclusivamente en consulta externa. Asimismo, los procedimientos de alta especialidad se vieron incrementados por la inserción de nuevos estudios de Audiología y Foniatría.

Derivado de los resultados obtenidos en el indicador para el periodo de reporte, no existe riesgo para la población

La acción adoptada para regular el indicador es realizar un ajuste de metas, tal y como lo señala el punto 15 de los Lineamientos para el Reporte de Metas Indicadores Presupuestales. Ejercicio 2018.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 95.6 por ciento, que lo sitúa en semáforo verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se realizó un menor número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad.

Mantener actualizado el catálogo de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados conforme a lo programado.

Revisión de los criterios para determinar los procedimientos diagnósticos ambulatorios considerados de alta especialidad que ofrece el IMSSG.

EN EL PERIODO ENERO - MARZO 2018, EL INDICADOR ALCANZÓ UN RESULTADO DE 3.9% QUE EN RELACION A LA META PROYECTADA DE 4.3%, EL CUMPLIMIENTO LOGRADO A ESTE PERIODO FUE DE 95.1%, QUEDANDO EN SEMÁFORO VERDE. LAS VARIABLES PRESENTAN VARIACIONES EN EL NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AMBULATORIOS REALIZADOS, CONSIDERADOS DE ALTA ESPECIALIDAD, SE REALIZARON 247 (3.5%) MENOR A LOS 270 PROGRAMADOS, ASÍ MISMO EL TOTAL DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AMBULATORIOS REALIZADOS 6,351 (3.8%) MENOR A LA META PLANEADA, ESTE TIPO DE ESTUDIOS SE REALIZAN SIEMPRE QUE SEAN NECESARIOS COMO PARTE DE LOS TRATAMIENTOS Y DIAGNÓSTICOS EN EL ÁREA DE ONCOLOGÍA.

EN RIESGOS  
SE LLEVAN A CABO ACCIONES PERMANENTES QUE APORTEN CALIDAD A LA ATENCIÓN MÉDICA.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.0 por ciento, por lo que lo situa en el semáforo de color verde. Se cumplió la meta satisfactoriamente.

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO TUVO UN CUMPLIMIENTO INFERIOR A LO PROGRAMADO, LO QUE SITUA AL SEMÁFORO EN COLOR ROJO. LAS ACTIVIDADES SE EJECUTARON, ES UN INDICADOR CON UN SOLO AÑO PREVIO DE ANTIQUEDAO. PARA EL HOSPITAL ES RELATIVAMENTE NUEVO, ES DECIR AUN NO SE CUENTAN CON REGISTROS QUE PERMITAN LA PLANEACIÓN DE SU COMPORTAMIENTO (CURVA DE TENDENCIA), POR OTRO EL EQUIPO COMO EL MASTOGRAFIA NO HA FUNCIONADO POR FALTA DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO.

EFFECTO EN LA POBLACIÓN OBJETIVO DEL PROGRAMA POR LA VARIACIÓN EN VARIABLES EN LAS METAS COMPROMETIDAS EN EL INDICADOR, NO ES DEL TODO NEGATIVO DADO QUE SE HA BUSCADO ALTERNATIVAS COMO LA REFERENCIA A OTRAS UNIDADES CON IGUAL O MEJOR CAPACIDAD DIAGNÓSTICA

LA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA HA ESTADO GESTIONANDO EL PRESUPUESTO Y CONTRATOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO DE MASTOGRAFIA.

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO QUE SE REPORTA TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 0.0 POR CIENTO, CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA NEGATIVA DE 0.3 QUE CORRESPONDE AL 30.8% ALCANZADO RESPECTO A LA META ORIGINAL DE 30.5%, LO CUAL LO SITUA EN UN SEMÁFORO DE CUMPLIMIENTO DE COLOR VERDE. LAS CAUSAS POR LAS CUALES SE OBTUVO UN CUMPLIMIENTO SATISFACTORIO SE DEBEN A QUE LAS ACTIVIDADES SE DESARROLLARON DE ACUERDO A LO PROGRAMADO INSTITUCIONALMENTE, CONSOLIDANDO SERVICIOS COMO EL DE ENDOSCOPIA EL CUAL ATIENDE PATOLOGÍA CADA VEZ MAS COMPLEJA.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 96.3% en el porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados, con respecto a la meta programada de 60%, que lo situa en semáforo de cumplimiento color verde.

La variación del cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que los pacientes presentaron patologías de mayor complejidad por lo que requirieron de la realización de un número mayor de estudios, impactando con un incremento de 16.3% en los procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados y del 20.8% en el total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados con relación a las metas programadas.

Prestiones en el gasto para atender la demanda de pacientes.

Sensibilizar al personal médico sobre el uso racional de los recursos.

16	HNH	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0
15	N8B	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	100.0	1,666	1,666	100.0	1,502	1,502	-164	90.2	-164	90.2	0	0	0
14	MJD	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	4.1	270	6,603	3.9	247	6,351	-23	91.5	-252	96.2	0	0	0
13	HJC	HOSPITAL JUAREZ DEL CENTRO	30.5	174	570	30.8	211	685	37	121.3	115	120.2	0	0	0
12	NAW	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	60.0	5,250	8,750	57.8	6,108	10,567	858	116.3	1,817	120.8	0	0	0
SUB TOTAL			35.9	9,734	27,087	33.8	9,933	29,414	199	102.0	2,327	108.6	0	0	0

