

INDICADO R E03 6 Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados/Fórmula: VARIABLE1 / VARIABLE2 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	V10	V20	INDICADO	V10	V20	ALCANZADO	V10	V20	DIFERENCIAS	V10-V10x100	V20-V20x100	CAUSA	EFECTO	OTROS MOTIVOS	
1	MJF	INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRIA	100.0	29	29	100.0	10	10	10	10	-19	34.5	-19	34.5	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del 100% = (100/100)*100, que lo sitúa en semáforo color VERDE. En la institución el único procedimiento que se ha considerado como terapéutico de alta especialidad es la TEC, que tiene una variable ambulatoria en los casos de TEC de mantenimiento. Esta estrategia la determinan y solicitan los médicos tratantes, considerando la evolución clínica y respuesta a los tratamientos con fármacos. La disminución en el número de eventos reportados podría reflejar por un lado, que la estabilidad de los pacientes ha tenido un perfil satisfactorio y por otro, que los psiquiatras tratantes no hayan recurrido a esta opción de manejo con la frecuencia que lo hacían.	En los casos complejos donde no se considere la TEC de mantenimiento, el tratamiento sería más prolongado.	Retomar con las Clínicas de Alta de especialidad (esquizofrenia y trastornos afectivos) que con mayor frecuencia han usado el recurso del TEC de mantenimiento ambulatorio en el pasado, para que se siga considerando la opción terapéutica ofertada.
2	NBY	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	100.0	700	700	100.0	594	594	594	594	-106	84.9	-106	84.9	CAUSA: 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 alcanzadas de las variables 1 y 2 fueron menores a las programadas, derivado de las políticas de austeridad, que han generado que el Instituto reduzca el ejercicio del gasto al mínimo necesario, lo que ha repercutido en la necesidad de reprogramar algunos procedimientos médicos, lo cual se regularizará en los meses subsiguientes.	No se identifica riesgo, ya que se lleva a cabo un monitoreo de los procedimientos terapéuticos, con el objeto de mejorar la información en los periodos subsiguientes para su reporte oportuno.	0
3	NCA	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO CHAVEZ"	100.0	125	125	100.0	84	84	84	84	-41	67.2	-41	67.2	El cumplimiento que se alcanzó fue del 100.0% señalando un semáforo de color verde conforme al criterio de la SHCP.	0	0
4	NCD	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	56.9	3,528	6,200	56.5	2,494	4,435	-1,034	70.7	-1,785	71.2	El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 95.3% que lo sitúa en el semáforo color verde. Cabe hacer mención que la disminución en las variables obedece a la menor demanda en preconsulta y consultas de primera vez, lo que origina que se den menos tratamientos terapéuticos ambulatorios; por lo que se espera que esta situación se regularice en trimestres posteriores.	0	0		
5	NGG	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION	3.8	474	12,520	3.9	507	13,146	33	107.0	626	105.0	El indicador presenta una meta alcanzada del 3.9 por ciento de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados con respecto al total de procedimientos, situando al indicador en semáforo color verde.	0	0		
6	NCH	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA												En el periodo enero-junio de 2018, el número de procedimientos terapéuticos fue mayor a lo programado debido al aumento de procedimientos en el área de rafiocneurocirugía y terapia endovascular, beneficiando a un número mayor de pacientes. El cumplimiento del indicador fue del 100.0%	0	0	
7	NCK	INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROQUIRUGIA	100.0	3,842	3,842	100.0	4,322	4,322	480	112.5	480	112.5	En el periodo se realizaron 20,294 procedimientos terapéuticos ambulatorios, el total de ellos de alta especialidad, el resultado del indicador es de 100.0, con una variación absoluta de 0.0 y porcentual de 100.0, por lo que el semáforo está en verde	Hay una diferencia de 2,689 de acuerdo con la demanda. Gestionar mayores recursos el riesgo es que no se pueda atender a los pacientes oportunamente por falta de recursos	0		
8	NCZ	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	100.0	17,605	17,605	100.0	20,294	20,294	2,689	115.3	2,689	115.3					

Final Enero-Junio 2018
15/Jul/2018

Del total de los procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados en este periodo. Quienes han requerido de los procedimientos proyectada. Dicha disminución relativa se debe a dos factores: 1) Por un lado el numerador muestra una reducción de 12.7% con respecto de la cifra esperada, lo que se relaciona con que ha habido importante reducción en el total de procedimientos de hemodíalisis realizados con respecto de los que se programaron (disminución de 46.5%) lo que, como se mencionó en el informe anterior, se debe a que es muy variable el número de personas que llegan al Instituto y que son candidatas a este procedimiento, además de que las pacientes recibidas en este periodo con enfermedad renal crónica, se encuentran en etapas tempranas de la enfermedad y por ello se han podido manejar sin requerir de hemodíalisis; y 2) el denominador muestra un incremento discreto de 5% respecto de la meta, todo lo cual en conjunto deriva en una cifra menor del indicador.

9	NDE	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA	70.4	761	1,081	59.3	664	1,138	-97	87.3	57	105.3	Se lograron las metas de acuerdo a lo programado
---	-----	-------------------------------------	------	-----	-------	------	-----	-------	-----	------	----	-------	--

10	NDF	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	100.0	3,616	3,616	100.0	3,870	3,870	254	107.0	254	107.0	Derivado de los resultados obtenidos en el indicador para el periodo de reporte, no existe riesgo para la población
----	-----	--------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----	-------	-----	-------	---

11	NOY	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA											Seguimiento del indicador de acuerdo a lo programado para mantenerlo en semáforo verde.
12	W00	INSTITUTO DE GERIATRIA											

13	NBG	HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO	100.0	1,146	1,146	100.0	1,258	1,258	112	109.8	112	109.8	No se presentaron riesgos; sin embargo aumentó la demanda de procedimientos terapéuticos ambulatorios derivado de la atención de padecimientos de alta complejidad.
----	-----	-----------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----	-------	-----	-------	---

SUB TOTAL 67.9 31,826 46,864 69.4 34,097 49,131 2,271 107.1 2,267 104.8

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.0 por ciento que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color verde logrando las metas de acuerdo a lo programado.

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.

14	NBD	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	45.1	10,056	22,296	49.5	11,065	22,360	1,009	110.0	64	100.3	EL PORCENTAJE DE LOS PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS AMBULATORIOS REALIZADOS DE ALTA ESPECIALIDAD, EN EL PRIMER SEMESTRE FUE DE 49.3% ALCANZADO, COMPARADO CON LA META PROGRAMADA 45.1%. SU CUMPLIMIENTO FUE DE (49.5%/45.1%) X 100 = 109.8%, QUEDANDO EN SEMAFORO AMARILLO. SE TIENEN VARIACIONES DE 1,009 (10.0%) DE INCREMENTO EN LOS PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS, CONSIDERADOS DE ALTA ESPECIALIDAD Y EN EL TOTAL DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS AMBULATORIOS REALIZADOS, LA VARIACIÓN ES DE 64 (0.3%) MÁS, LO QUE SE JUSTIFICA POR SER ESTUDIOS NECESARIOS QUE SE REALIZAN A PACIENTES DEL SERVICIO DE ONCOLOGIA.	SIN RIESGOS	SE REALIZAN ACCIONES Y ACTIVIDADES PERMANENTES PARA MEJORARLA.
----	-----	----------------------------	------	--------	--------	------	--------	--------	-------	-------	----	-------	--	-------------	--

15	NBB	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	55.4	7,650	13,800	55.7	10,289	18,467	2,639	134.5	4,667	133.8	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.5 por ciento, por lo que lo situa en el semáforo de color verde. Se registró un incremento en la realización de procedimientos terapéuticos ambulatorios y por consiguiente en los procedimientos de alta especialidad; además de registrar las biopsias que estaban programadas como procedimientos diagnósticos, ahora se registran como procedimientos terapéuticos toda vez que se consideran como una intervención que requiere un cuidado especial por las complicaciones que se pudieran llegar a tener.	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.
----	-----	--	------	-------	--------	------	--------	--------	-------	-------	-------	-------	---	---	---

16	HMH	HOSPITAL NACIONAL HONORARIO	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO PRESENTA UN NIVEL DE INCUMPLIMIENTO DEL 70%, LO QUE SITUA AL SEMAFORO EN ROJO	NO EXISTEN CONTRATOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO BIOMEDICO DE ALTA ESPECIALIDAD, EL CUAL ES 100% RESPONSABILIDAD DEL AREA ADMINISTRATIVA, SI BIEN GENERAN ACUERDOS DE MANTENIMIENTO TEMPORAL LO HACEN CON EMPRESAS NO COMPETENTES, DE MALA CALIDAD QUE LEJOS DE ARREGLAR EL EQUIPO BIOMEDICO LO DESCOMPONEN, RESULTADO DE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS SE GENERAN PERDIDA DE TIEMPO PARA LAS PACIENTES (CON RIESGO DE MUERTE POR RETARDO A TRATAMIENTO) Y PERDIDA DE DINERO PARA LA INSTITUCIÓN, EXISTE UN DAÑO A LA POBLACION Y A LA INSTITUCION AL NO RECIBIR TRATAMIENTO OPORTUNO GENERANDO COMPLICACIONES PROPIAS DE LA ENFERMEDAD GENERADAS POR RETRASO, SI BIEN SE REFIERE A LAS PACIENTES, ESTAS NO LOGRAN INGRESAR A LA OPORTUNIDAD DE RECIBIR UN TRATAMIENTO OPORTUNO.	0	Se continúa reforzando los mecanismos de referencia segura y oportuna a través de la Subdirección médica y de la distribución de la cartera de servicios ofrecidos mediante vistas a las distintas unidades hospitalarias del sector salud, no solo federales sin también del gobierno de la Cd de México.
----	-----	-----------------------------	-----	---	---	-----	---	---	---	-----	---	-----	---	---	---	--

17	HMM	HOSPITAL DE LA MUJER	20.0	1,599	7,998	6.0	637	10,656	-962	39.8	2,658	133.2	El indicador al final del periodo reportado presentó un cumplimiento del 82.0% con una variación absoluta negativa de 10.5, lo que representa el 47.7% alcanzado, respecto del 58.2% programado, lo cual lo situa en el semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a lo programado obedece a que se redujo considerablemente la referencia de pacientes que requieren intervenciones quirúrgicas consideradas de alta especialidad.	El riesgo continua siendo un menor cobradora de pacientes que se ven beneficiados con una atención de alta especialidad rápida y oportuna que reduzca los tiempos de espera de hospitales de mayor complejidad.	El comportamiento del indicador fue adecuado.
----	-----	----------------------	------	-------	-------	-----	-----	--------	------	------	-------	-------	--	---	---

18	HIC	HOSPITAL JUAREZ DEL CENTRO	58.2	506	869	47.7	366	768	-140	72.3	-101	88.4	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100% en el porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados, que lo situa en semáforo de cumplimiento color verde.	El comportamiento del indicador fue adecuado.	El comportamiento del indicador fue adecuado.
----	-----	----------------------------	------	-----	-----	------	-----	-----	------	------	------	------	--	---	---

19	NAW	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	100.0	360	360	100.0	394	394	34	109.4	34	109.4	La causa por la cual se tuvo un cumplimiento satisfactorio se debió a que el Hospital cuenta con tecnología de punta y personal capacitado, colocándolo como una institución de alta especialidad y de referencia nacional en endoscopia terapéutica.	El comportamiento del indicador fue adecuado.	El comportamiento del indicador fue adecuado.
SUB TOTAL			44.5	20,171	45,323	43.2	22,751	52,645	2,580	112.8	7,322	116.2			

SE ALCANZÓ 10.1% RESPECTO A LA META PROGRAMADA, UBICÁNDOSE EN UN SEMÁFORO DE COLOR VERDE.

LA DEMANDA DE LOS PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS SE ESTÁN LLEVANDO A CABO DE ALTA ESPERANZA POR PARTE DE LAS UNIDADES DE ACCIONES DE FUSIÓN CON LOS HOSPITALES DE REFERENCIA DURANTE EL PERÍODO, SIN EMBARGO, ESTO NO PONE EN RIESGO NI A LA POBLACIÓN NI A LA INSTITUCIÓN, AUN NO ESTAMOS EN POSIBILIDAD DE BRINDAR EL TRATAMIENTO CON RADIOTERAPIA EN FUNCIÓN DE QUE EL EQUIPAMIENTO ESTÁ EN PROCESO DE INSTALACIÓN Y VERIFICACIÓN. TAMPOCO HAY RIESGO PARA LA POBLACIÓN ATENDIDA EN FUNCIÓN DE QUE SE ESTÁ SUBROGANDO EL SERVICIO Y/O SE ESTÁ DANDO LA ORIENTACIÓN Y ASesoría PARA SER ATENDIDOS EN OTRAS UNIDADES.

21 NIE HRAE OAXACA 34.0 4,132 12,147 0.0 0 -4,132 0.0 -12,147 0.0

22 NIS HRAE YUCATAN 64.0 5,070 7,926 53.3 4,858 9,106 -212 95.8 1,180 114.9

CAUSA: PARA EL CIERRE DEL PERÍODO ENERO-JUNIO DEL AÑO 2018, EL INDICADOR ALCANZÓ UNA SEMAFORIZACIÓN ROJA CON EL 83.3% DE CUMPLIMIENTO CON RESPECTO A LA META PROGRAMADA. PARA EL CIERRE DE ESTE PERÍODO LA VARIACIÓN EN EL CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR SE RELACIONA CON LA REALIZACIÓN DE MÁS ESTUDIOS DE LOS PROGRAMADOS (VARIABLE 2) POR LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS TERAPÉUTICOS AMBULATORIOS RELACIONADO CON EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES.

SE CONTINÚA CON LA DISPONIBILIDAD DEL RECURSO HUMANO Y DE LA GESTIÓN DE LOS INSUMOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS, ASÍ COMO LA OFERTA DE LOS SERVICIOS A NIVEL INTERINSTITUCIONAL POR INTERCAMBIO DE SERVICIOS.

23 NIE HRAE VICTORIA 92.0 3,676 3,996 96.6 3,045 3,153 -631 82.8 -843 78.9

Se cumple con la meta programada en el indicador, logrando semaforización verde, sin embargo, las variables quedaron por debajo de la meta ya que se ha tenido una menor afluencia de pacientes derivado de las bajas de algunos médicos de especialidades de las que se derivan las solicitudes de los procedimientos ambulatorios. Así mismo estuvieron fuera de uso por mantenimientos correctivos equipos de hidroterapia y acelerador lineal.

Se fortalecen las áreas que proporcionan servicios procurando que no se presenten contratiempos que impidan el otorgamiento de la atención. Se trabaja en el fortalecimiento de la referencia y en contar con la plantilla de personal completa.

24 NBU HRAE IXTAPALUCA 84.7 14,729 17,397 85.4 15,311 17,924 582 104.0 527 103.0

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERÍODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 85.4% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 0.7 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE.

25 MTA CRAE CHIAPAS 75.4 7,235 9,599 87.7 8,534 9,726 1,299 118.0 127 101.3

El porcentaje de cumplimiento de este indicador fue del 116.3%, lo que lo ubica en semáforo de color rojo, el resultado obtenido se debió al incremento de pacientes solicitando procedimientos de quimioterapias intravenales en el Hospital de Especialidades Pediátricas.

No hay riesgos por la capacidad en recurso humano e infraestructura hospitalaria soportada.

26 NCS SERVICIOS DE ATENCIÓN PSICQUIATRICA 0.0 0 0 0.0 0 0 0 0.0 0 0.0

27 MTA CENTROS DE INTEGRACION JUVENTUD DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA 0.0 0 0 0.0 0 0 0 0.0 0 0.0

28 NHT SUB TOTAL 71.8 41,928 58,370 81.7 36,942 45,207 -4,286 88.1 -13,163 77.4

TOTALES 62.4 93,925 63,80 89,790 146,983 -135 99.9 -3,574 97.6

62,510 /