

INICIAO
R 23.12 Promedio de días estancia FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2

Variable 1: Número de días estancia
Variable 2: Total de egresos hospitalarios

ENTIDAD INDICADO ORIGINAL V2o IDICADC V1a ALCANZADO V2a DIFERENCIAS V1a-V1o (a)/V1oXV2a V2a-V2oXV2oX100 CAUSA EFICHO OTROS MONIOS

ENTIDAD	INDICADO ORIGINAL	V2o	IDICADC V1a	ALCANZADO V2a	DIFERENCIAS V1a-V1o (a)/V1oXV2a	V2a-V2oXV2oX100	CAUSA	EFICHO	OTROS MONIOS				
1 M7F INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRIA	23.0	6.832	297	23.5	8,000	341	1,168	117.1	44	114.8	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del 102.2% = (23.5/23.0)*100, que lo sitúa en semáforo color VERDE. A mayor porcentaje de egresos por mejoría, mayor movilidad y mayor cantidad de ingresos. Los días estancia alcanzados son mayores a los programados, debido a que existe una mayor ocupación hospitalaria, por lo que la cifra final no cumple con las condiciones de igual o menor a lo programado, sin embargo esto no afecta la semforización de este indicador.	Optimizar estrategias de tamizaje para que el servicio de atención prioritaria a personas con cuadros agudos con riesgos y en donde la institución pueda impactar positivamente de acuerdo con los recursos que se tienen.	
2 NBV INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	5.6	20,180	3,600	5.3	19,489	3,653	-691	96.6	53	101.5	Al cierre del primer semestre se obtuvo un promedio de 10.4 días estancia con 26,889 días y 2,579 egresos hospitalarios, el promedio programado fue de 10.2 días estancia con 29,017 días y 2,850 egresos. Es importante mencionar que por la complejidad de las patologías que presentan los pacientes, principalmente los de alto riesgo, requieren de cuidados críticos ya que un gran número de los pacientes presentan comorbilidad, lo que a su vez deriva en una mayor estancia hospitalaria. El cumplimiento alcanzado fue del 102.0% situando al indicador en semáforo de color verde conforme al criterio de la SHCP.		
3 NCA INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "ENMADIO CHAVEZ"	10.2	29,017	2,850	10.4	26,889	2,579	-2,128	92.7	-271	90.5	El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 106.5% que lo sitúa en el semáforo color amarillo. El incremento que se presenta en este indicador, obedeció a estancias prolongadas de casos de pacientes con patologías respiratorias crónicas dependientes de oxígeno y en algunas ocasiones ventilación mecánica no invasiva.		
5 NCG INSTITUTO NACIONAL DE CENCIAS MEDICAS Y NUTRICION	10.5	25,662	2,444	11.2	27,547	2,464	1,885	107.3	20	100.8	El indicador presenta una meta alcanzada de 11.2 de promedio de días estancia. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 106.7 por ciento, situando al indicador en semáforo color amarillo.	No se presentan riesgos para la población.	
6 NCH INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GERIATRICA	0.0			0.0							Durante este periodo de 2018, el número de días estancia fue inferior respecto a los programados debido a que se atendieron menos pacientes con lesión cerebral		
7 NCK INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIURGIA	10.1	15,645	1,556	9.1	13,941	1,528	-1,704	89.1	-28	98.2	En el periodo se registraron 33,079 días estancia y 3,222 egresos hospitalarios, el resultado del indicador es de 10.3, con una variación absoluta de -1.4 y porcentual de 88.0, por lo que el semáforo se encuentra en rojo. La variación de 12% se considera un rollo positivo, por la disminuir los días de permanencia hospitalaria.	La menor estancia hospitalaria disminuye el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud y eventos adversos. Por otro lado se egresaron pacientes que estaban en espera de estudios, debido al cierre de salas por reparación	Refortazar los procedimientos de pre-alta
8 NCZ INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	11.7	40,289	3,432	10.3	33,079	3,222	-7,210	82.1	-210	93.9	Este indicador se mantiene estable a lo largo del tiempo y se cumple la meta; sin embargo en lo que respecta a las variables que lo integran, se observan cifras más bajas que las proyectadas, lo que se debe a la reducción en el total de aperturas de expediente, secundaria a la estrategia de restringir el ingreso institucional de pacientes obstétricas preferentemente a quienes presentan factores de alto riesgo, en aras de mejorar la ocupación de las terapias neonatales.	Los pacientes que han sido hospitalizados en este periodo han permanecido el tiempo que a juicio de sus médicos tratantes es el necesario para el manejo sus condiciones; es decir que no se ha puesto en riesgo a la población, tan esto es cierto que la mayoría de los egresos hospitalarios han ocurrido por curación o mejoría.	Retenermos que las aperturas de expediente a pacientes obstétricas estarán determinadas por los niveles de ocupación de las terapias neonatales, continuando con la política institucional de dar prioridad a quienes presentan factores de alto riesgo, por lo que posiblemente las variables de días estancia y de egresos hospitalarios totales continúen por debajo de lo originalmente programado.
9 NDE INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA	5.9	27,086	4,595	5.8	22,714	3,941	-4,372	83.9	-654	85.8			

Van. Del
Final Enero-Junio 2018
15/06/2018

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 97.0 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color verde. Obedece a la disminución de cirugías programadas derivado de la afectación causada por las obras de reparación a consecuencia del sismo del año pasado, así como a la disminución en el número de consultas de primera vez y subsecuentes debido a que con las nuevas políticas de ingreso, a los pacientes se les solicita constancia de no derechohabencia del ISSSTE o del IMSS ya que de ser atendidos se les ubica en el nivel 6 del tabulador vigente, lo que ocasiona que ya no continúen con su atención, impactando esto en el número de cirugías programadas y en el número de días estancia

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.

11	RDV	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA	0.0		0.0						
12	WDG	INSTITUTO DE GERIATRIA	0.0		0.0						

13	NBG	HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO	10.3	39,717	3,862	10.5	39,834	3,802	117	100.3	-60	98.4
		SUB TOTAL	8.8	251,634	28,458	8.8	233,904	26,577	-17,730	93.0	-1,881	93.4

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 101.9 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.

No se presentaron riesgos en este indicador; la población demandante puede recibir atención hospitalaria especializada con calidad de acuerdo a la vocación institucional y contar con mayor disponibilidad de infraestructura hospitalaria.

Aplicación oportuna de tratamientos médicos y quirúrgicos a pacientes hospitalizados para disminuir el porcentaje de días estancia y contar con mayor disponibilidad de infraestructura hospitalaria.

20	NBQ	HRAE BALIO	5.5	20,273	3,686	5.4	20,053	3,680	-220	98.9	-6	99.8	0	0	0
----	-----	------------	-----	--------	-------	-----	--------	-------	------	------	----	------	---	---	---

SE ALCANZO 98.2% DE CUMPLIMIENTO RESPECTO A LA META PROGRAMADA, UBICANDOSE EN UN SEMAFORO COLOR VERDE

21	NBR	HRAE OAXACA	6.3	9,990	1,576	0.0	0	0	-9,930	0.0	-1,576	0.0	0	0	0
----	-----	-------------	-----	-------	-------	-----	---	---	--------	-----	--------	-----	---	---	---

CAUSA: PARA EL CIERRE DEL PERIODO ENERO-JUNIO DEL AÑO 2018 EL INDICADOR ALCANZO EL 92.9% DE CUMPLIMIENTO CON RESPECTO A LA META PROGRAMADA CON UN VALOR DE 6.5 DIAS EN PROMEDIO DE DIAS DE ESTANCIA POR PACIENTE ATENDIDO, ESTO REFLEJA UN PORCENTAJE DE VARIACION DE 7.1% CON UNA SEMAFORACION AMARILLA. EL CONTROL DEL INDICADOR SE RELACIONA INDIRECTAMENTE CON LAS ESTRATEGIAS ESTABLECIDAS PARA EL CONTROL DE OCUPACION HOSPITALARIA COMO SON LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PROTOCOLOS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIOS CUANDO SON POSIBLES EN PACIENTES ESTABLES Y COMO FACTOR IMPORTANTE EL CONTROL DE INGRESOS PROGRAMADOS AL HOSPITAL PARA ATENCIONES ESPECIFICAS, QUE INFLUYERON EN AMBOS INDICADORES.

ATA. DEMANDA DE SERVICIOS EN EL HOSPITAL CONTINUA EN APEGO A LAS NECESIDADES DE LA POBLACION PARA LOS SERVICIOS DE ATENCION MEDICA, ESPECIALMENTE DE HOSPITALIZACION.

PARA EL CONTROL DE OCUPACION HOSPITALARIA COMO SON LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PROTOCOLOS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIOS CUANDO SON POSIBLES EN PACIENTES ESTABLES Y COMO FACTOR IMPORTANTE EL CONTROL DE INGRESOS PROGRAMADOS AL HOSPITAL PARA ATENCIONES ESPECIFICAS, QUE INFLUYERON EN AMBOS INDICADORES.

22	NBS	HRAE YUCATAN	7.0	16,128	2,304	6.5	12,562	1,996	-3,566	77.9	-368	84.0	0	0	0
----	-----	--------------	-----	--------	-------	-----	--------	-------	--------	------	------	------	---	---	---

Se alcanza cumplimiento del indicador en semaforización verde. En cuanto a las variables no se alcanza la meta debido a que se ha tenido un menor número de pacientes a los planeados por la baja de médicos de diversas especialidades, así como la poca referencia que se ha presentado en el periodo, sin embargo se ha tenido mejor resultado en comparación con el trimestre anterior.

No hay riesgo en cuanto a la calidad en la atención de la población, sin embargo sí afecta la optimización del recurso cama de hospitalización.

Para incrementar los egresos se trabaja en fortalecer la referencia y en contar con la plantilla de personal completa para la atención especializada. Así mismo se está en espera de autorización para la atención de patologías quirúrgicas de CAUSES.

23	NBT	HRAE VICTORIA	6.4	7,240	1,138	6.6	5,298	804	-1,942	73.2	-334	70.7	0	0	0
----	-----	---------------	-----	-------	-------	-----	-------	-----	--------	------	------	------	---	---	---

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 5.5% CON UNA VARIACION ABSOLUTA DE 0.5 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR AMARILLO. LA META FUE SUPERADA ORIGINADA POR PACIENTES CON ESTANCIA PROLONGADA.

POBLACION NO ATENDIDA

SE PLATICARÁ CON FAMILIARES.

24	NBU	HRAE IXTAPALUCA	5.0	15,332	3,065	5.5	18,265	3,311	2,933	119.1	246	108.0	0	0	0
----	-----	-----------------	-----	--------	-------	-----	--------	-------	-------	-------	-----	-------	---	---	---

El porcentaje de cumplimiento del indicador fue de 101.7%, aunque lo situa en semáforo de color verde el resultado de la variación se debió a consecuencia, que para el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud ha tenido una disminución en la productividad debido a que el personal ha presentado incidencias temporal de licencias sin goce de sueldo.

Realizar la predicción sobre el tiempo o temporalidad de las licencias sin goce de sueldo.
Revisar las causas que han impedido la sustitución de dicho personal.

25	M7A	CRAE CHIAPAS	8.2	20,281	2,467	8.3	17,337	2,095	-2,944	85.5	-372	84.9	0	0	0
----	-----	--------------	-----	--------	-------	-----	--------	-------	--------	------	------	------	---	---	---

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 92.4 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se ha favorecido el menor número de días de estancia posibles, de acuerdo a los estándares señalados por la OMS (estancias menores de 30 días).

Aunque se presenta en color amarillo, no hay una variación significativa en el promedio de días de estancia (menor de un día), lo que puede significar que se estabilizan y resuelven los problemas agudos de una manera más expedita.

Las medidas preventivas que se tomaron disminuir o eliminar las variaciones son continuar con el mayor apego posible a los estándares señalados por la OMS.

26	N00	SERVICIOS DE ATENCION PSICUIATRICA	21.0	51,540	2,450	19.4	47,206	2,430	-4,334	91.6	-20	99.2	0	0	0
----	-----	------------------------------------	------	--------	-------	------	--------	-------	--------	------	-----	------	---	---	---

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 92.4 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se ha favorecido el menor número de días de estancia posibles, de acuerdo a los estándares señalados por la OMS (estancias menores de 30 días).

Aunque se presenta en color amarillo, no hay una variación significativa en el promedio de días de estancia (menor de un día), lo que puede significar que se estabilizan y resuelven los problemas agudos de una manera más expedita.

Las medidas preventivas que se tomaron disminuir o eliminar las variaciones son continuar con el mayor apego posible a los estándares señalados por la OMS.

27	M7K	CENTROS DE LITOTRIASION	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
28	M7H	DEPARTAMENTO INTEGRAL DE LA FAMILIA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
SUB TOTAL			21.0	51,540	2,450	19.4	47,206	2,430	-4,334	91.6	-20	99.2	0	0	0	
TOTALS			6.9	629,341	91,701	6.9	577,839	83,942	-51,502	91.8	-7,759	91.5	6.90	6.90	6.90	6.90