

INDIADO  
I E023 11 Porcentaje de ocupación hospitalaria: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100

Variable 1 Número de días paciente durante el periodo  
Variable 2 Número de días cama durante el periodo x 100

ENTIDAD	INDICADOR	ORIGINAL	V20	ALCANZADO	V2a	DIFERENCIAS		CAUSA	EFECTO	OBSERVACIONES							
						V1a-V10 e/V10x V2a-V20 y/V20x100	V2a-V20 y/V20x100										
1	MP	78.1	5,940	7,604	87.1	6,625	7,604	685	111.5	0	100.0	0	100.0	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del 111.5% = (87.1/78.1)*100, que lo sitúa en semáforo color ROJO POSITIVO. A mayor porcentaje de egresos por mejoría, permite mayor movilidad y mayor cantidad de ingresos de pacientes.	En caso que exista mayor demanda de atención hospitalaria, no se cubrirá el exceso de demanda y se ofrecerá un servicio limitado.	Optimización del sistema de referencia, para que la población no quede descubierta.	
2	NEP	93.6	18,800	20,083	92.8	18,641	20,083	-159	99.2	0	100.0	0	100.0	Al cierre del periodo enero - mayo se obtuvo el 76.7% de ocupación hospitalaria con 24,670 días paciente y 32,163 días cama; la reprogramación fue del 80.0% con 25,730 días paciente. El resultado de este indicador está en función de la variable 1, por lo que es importante mencionar que el octavo piso estuvo en remodelación hasta el mes de abril. El cumplimiento alcanzado es del 95.9% señalando un semáforo de color verde conforme al criterio de la SHCP.	No existe riesgo ya que la disminución de días paciente es un efecto de la obra de remodelación para la mejora de atención de los pacientes.	0	
3	NCA	80.0	25,730	32,163	76.7	24,670	32,163	-1,060	95.9	0	100.0	0	100.0	El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 103.9% que lo sitúa en el semáforo color verde. Lo anterior como resultado del promedio de ocupación registrada en los servicios clínicos de neumología adultos.	0	Las actividades se realizaron de acuerdo a lo programado.	
4	NCO	75.0	19,762	26,386	77.9	20,585	26,425	823	104.2	59	100.2	0	100.2	El indicador presenta una meta alcanzada de 92.7 por ciento de ocupación hospitalaria. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 93.3 por ciento, situando al indicador en semáforo color verde.	0	0	
5	NCG	93.4	23,403	25,050	93.1	23,320	25,050	-83	99.6	0	100.0	0	100.0	Durante este periodo de 2018, se registró una ocupación hospitalaria de 82.10% es decir 1.9 puntos inferior a la programada, con un resultado óptimo en este indicador.	0	0	
6	NO													En el periodo se registraron 29,009 días pacientes y 36,693 días cama, el resultado del indicador es de 79.3, con una variación absoluta de -5.7 y porcentual de 93.3, por lo que el semáforo está en amarillo. Esta disminución en el porcentaje de ocupación hospitalaria se debió a la reparación de quirófanos después del sismo. La reprogramación de camas censables y no censables, estando aún pendiente, se recibieron menos pacientes de hospitales periféricos por la diversificación de éxitos. Variación fortuita de ingresos y egresos hospitalarios.	No hay riesgo para la población	Optimizar el proceso de egreso y prueba considerando los horarios establecidos	
7	NCK	84.0	15,982	19,026	82.1	15,613	19,026	-369	97.7	0	100.0	0	100.0	El comportamiento del indicador es adecuado ya que se ubica dentro de límites aceptables de variación, y se ha logrado reducir a 72.4% la ocupación general hospitalaria con lo que se ha conseguido que se mejore el índice correspondiente a las terapias neonatales: UCIN 101.2% de ocupación, UCIREN 91.4% y TMIN 88.3%.	No se identifican riesgos para la población, sino por el contrario la posibilidad de reducir riesgos para los neonatos que requieren atención en alguna terapia, al lograr disminuir la ocupación en dichos servicios.	Las aperturas de expediente a pacientes obstétricos estarán determinadas por los niveles de ocupación de las terapias neonatales, continuando con la política institucional de dar prioridad a quienes tengan factores de alto riesgo.	
8	NCC	85.0	31,412	36,956	79.3	29,093	36,693	-2,319	92.6	-283	99.3	0	100.0	El comportamiento del indicador es adecuado ya que se ubica dentro de límites aceptables de variación, y se ha logrado reducir a 72.4% la ocupación general hospitalaria con lo que se ha conseguido que se mejore el índice correspondiente a las terapias neonatales: UCIN 101.2% de ocupación, UCIREN 91.4% y TMIN 88.3%.	No se identifican riesgos para la población, sino por el contrario la posibilidad de reducir riesgos para los neonatos que requieren atención en alguna terapia, al lograr disminuir la ocupación en dichos servicios.	Las aperturas de expediente a pacientes obstétricos estarán determinadas por los niveles de ocupación de las terapias neonatales, continuando con la política institucional de dar prioridad a quienes tengan factores de alto riesgo.	
9	NDE	82.9	21,906	26,425	72.4	18,050	24,915	-3,856	82.4	-1,510	94.3	0	100.0	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 74.9 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color rojo debido a que en la variable 1 hubo una disminución de la capacidad hospitalaria por remodelación, ocasionado por el sismo del pasado mes de septiembre de 2017 y la programación se realizó en el mes de julio del año pasado	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.	
10	NDF	76.0	17,375	22,866	56.9	13,010	22,866	-4,365	74.9	0	100.0	0	100.0	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, destacando la aplicación oportuna de tratamientos médicos suministrados así como una respuesta favorable por parte del paciente a los procedimientos médicos suministrados.	Mantener el comportamiento de este indicador para que la población demandada pueda recibir atención hospitalaria especializada con calidad de acuerdo a la vocación institucional y contar con mayor disponibilidad de infraestructura hospitalaria.	Mantener la disponibilidad de infraestructura hospitalaria para atender a pacientes con padecimientos de alta complejidad del ámbito médico y quirúrgico, además de fortalecer la política de "Cero rechazo".	
11	NDP																
12	NDQ																
13	NBG	88.7	30,672	34,579	88.7	30,665	34,579	-7	100.0	0	100.0	0	100.0				
SUB-TOTAL		\$4.0	210,982	251,118	80.3	200,272	249,404	-10,710	94.9	-1,714	99.3	0	100.0				

*Ver 1080*

14 NBD HOSPITAL GENERAL DE MEXICO 84.2 105,869 125,783 81.0 102,672 126,685 -3,197 97.0 902 100.7 100.7

EL PORCENTAJE DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA, ALCANZADO AL MES DE MAYO FUE DE 81.0%, QUE COMPARADO CON LA META PROGRAMADA 84.2%, EL CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR ES DE 96.2% QUE LO UBICA EN SEMÁFORO VERDE. ASÍ TAMBIÉN SE OBSERVA UNA VARIACIÓN EN EL NÚMERO DE DÍAS PACIENTE DE -3,197 (-3.0%), HAY UNA DISMINUCIÓN DEL PROMEDIO DE PERMANENCIA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS.

NO SE PRESENTA NINGÚN RIESGO.

SE CONTINUA DE FORMA PERMANENTE MEJORANDO LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA.

15 NBB HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ 84.7 22,766 26,878 94.0 18,651 19,835 -4,115 81.9 -7,043 73.8

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 111.0 por ciento, por lo que lo sitúa en el semáforo de color rojo.

Al no contar con el número de camas requeridas para la demanda de pacientes, se prolonga la estancia en el servicio de urgencias y se hace necesaria la referencia de pacientes a otras instituciones.

Reprogramación de metas de acuerdo al número de camas disponibles y continuar mejorando el servicio de valoración en urgencias TRIAGE y la Referencia de pacientes.

16 HNH HOSPITAL NACIONAL HOMOPÁTICO 78.1 3,579 4,585 80.9 3,664 4,530 85 102.4 -55 98.8

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 103.6%, lo que lo sitúa en semáforo de color verde.

NO existen riesgos en la población atendida.

0

17 HMM HOSPITAL DE LA MUJER 80.0 20,440 25,550 74.6 19,073 25,550 -1,367 93.3 0 100.0

El indicador al final del periodo presenta un cumplimiento del 93.3% por debajo de la meta programada. Los registros de ocupación hospitalaria han tenido retrasos e información desfasada que alteran las cifras de fin de mes, sin embargo la población se atende en el área hospitalaria.

LA DEMANDA SE ATIENDE DE ACUERDO AL PADECIMIENTO QUE PRESENTA LA POBLACIÓN QUE HASTA LOGRAR SU MEJORA.

LA DEMANDA SE ATIENDE DE ACUERDO A LA IMPORTANCIA DE REGISTRAR DEBIDAMENTE LOS DATOS DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA EN TODOS LOS TURNOS.

19 NAW HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO 87.7 51,638 58,862 90.5 53,374 58,982 1,736 103.4 120 100.2

SUB TOTAL 84.5 204,292 241,658 83.8 197,434 235,582 -6,858 96.6 -6,076 97.5

18	HIC	HOSPITAL JUAREZ DEL CENTRO	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	0
19	NAW	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	87.7	51,638	58,862	90.5	53,374	58,982	1,736	103.4	120	100.2	0
		SUB TOTAL	84.5	204,292	241,658	83.8	197,434	235,582	-6,858	96.6	-6,076	97.5	0

20	NBQ	HRAE BAJIO	58.0	16,122	27,784	60.4	16,787	27,784	65.5	104.1	0	100.0	SE ALCANZO 104.1% DE CUMPLIMIENTO RESPECTO A LA META PROGRAMADA. UBICANDOSE EN UN SEMAFORO COLOR VERDE.
----	-----	------------	------	--------	--------	------	--------	--------	------	-------	---	-------	---

21	NBR	HRAE OAXACA	92.4	9,206	9,966	0.0	0	0	-9,206	0.0	-9,966	0.0	CAUSA: PARA EL CIERRE DEL PERIODO SEGURO MANO DEL AÑO 2018 EL INDICADOR REPORTO EL 75.9% DE CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR CON RESPECTO A LA META PROGRAMADA, CON UNA SEMAFORIZACION ROJA. EL COMPORTAMIENTO GENERAL A LA BAJA DE LA PRODUCTIVIDAD HOSPITALARIA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE ES UN FACTOR INTERVINIENTE, SIN EMBARGO, UN FACTOR CON ALTO IMPACTO PARA LA CERA ALCANZADA EN EL PORCENTAJE DE OCUPACION HOSPITALARIA FUE LA IMPLEMENTACION Y CONTINUIDAD DE CONTROLES ESPECIFICOS PARA REGULAR Y APEGARSE A LA LIMITACION DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DISPONIBLES CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO EN LA ATENCION MEDICA Y NO PONER EN RIESGO LA MISMA. EN ESTE SENTIDO SE CONTINUO DURANTE EL PERIODO CON EL ESTRICTO APEGO A CARTERA DE SERVICIOS, MANEJOS Y CONTROLES AMBULATORIOS Y ALTAS OPORTUNAS PARA MANEJOS AMBULATORIOS CUANDO LAS CONDICIONES DEL PACIENTE ASI LO PERMITEN, POR LO QUE EL NUMERO Y PROMEDIO DE DIAS ESTANCOS ESTUVO CONTROLADO. A PESAR DE ESTO LA DEMANDA DE SERVICIOS EN EL HOSPITAL CONTINUA EN APEGO A LAS NECESIDADES DE LA POBLACION PARA LOS SERVICIOS DE ATENCION MEDICA, ESPECIFICAMENTE DE HOSPITALIZACION.
----	-----	-------------	------	-------	-------	-----	---	---	--------	-----	--------	-----	---

22	NBS	HRAE YUCATAN	64.0	13,440	20,988	48.4	10,160	20,988	-3,280	75.6	0	100.0	El cumplimiento del indicador se encuentra en semaforización roja. Se ha tenido una menor afluencia de pacientes quedando por debajo de la meta la variable de días paciente. La productividad se ha visto afectada principalmente por la baja de médicos de diversas especialidades y la falta de referencia de las instituciones de salud de la región. Se presentó un leve incremento en comparación con el resultado obtenido en el trimestre anterior de 55.9
23	NBT	HRAE VICTORIA	80.0	6,040	7,550	57.2	4,315	7,550	-1,725	71.4	0	100.0	Se pone en riesgo la atención hospitalaria especializada a la población demandante
24	NBU	HRAE XTAPALUCA	85.1	15,423	18,120	87.1	15,784	18,120	361	102.3	0	100.0	El indicador al final del periodo reportado tuvo un cumplimiento del 87.1% con una variación de 2.0 del original, lo que ubica el semáforo en color verde.

25	M7A	CRAE CHIAPAS	70.9	19,275	27,180	60.6	16,478	27,180	-2,797	85.5	0	100.0	El porcentaje de cumplimiento del indicador fue de 85.5%, lo que se sitúa en semáforo de color rojo, esto 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 temporales de licencias sin goce de sueldo.
----	-----	--------------	------	--------	--------	------	--------	--------	--------	------	---	-------	---

26	N00	SERVICIOS DE ATENCION PSIQUIATRICA	80.0	62,222	77,765	82.5	64,171	77,765	1,949	103.1	0	100.0	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 103.1%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado institucionalmente.
----	-----	------------------------------------	------	--------	--------	------	--------	--------	-------	-------	---	-------	--

27	M7E	CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL	80.0	62,222	77,765	82.5	64,171	77,765	1,949	103.1	0	100.0	Se realizaron las metas de acuerdo a lo programado.
28	M1E	DEMANDA INTEGRAL DE LA FAMILIA	81.7	557,003	684,129	79.10	525,401	684,371	-31,601	84.3	-17,756	97.4	

87.90