

Formato para el Registro de Avance de los Indicadores (FRAI)
Reporte de Avance al 4to Trimestre 2024

Unidad Administrativa: **AYO - Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**

Programa presupuestario: **E003 Atención a la salud en Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad**

Coordinación, División o Área responsable del indicador: **Coordinación de Hospitales Regionales de Alta Especialidad**

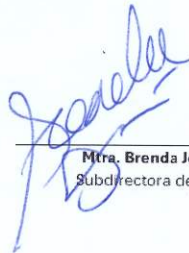
Nivel	Indicador	Método de cálculo	Frecuencia	Datos de identificación del indicador										
				Meta programada al periodo			Avance al momento			Causa	Efecto	Otras Medidas	Acciones de Mejora	
				Indicador	Numerador	Denominador	Indicador	Numerador	Denominador					
Fin	Porcentaje de la población sin seguridad social con cobertura en salud del IMSS-BIENESTAR	$(Población sin seguridad social en acceso a servicios de salud / Total de población sin seguridad social) \times 100$	Anual	77.69	53,575,544	68,958,062	0.00				No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Propósito	Tasa de letalidad por enfermedades de alta complejidad en pacientes atendidos en el Centro y Hospitales Regionales de Alta Especialidad	(Definiciones de pacientes con enfermedades de alta complejidad atendidos en el Centro y Hospitales Regionales de Alta Especialidad durante el periodo / Pacientes con enfermedades de alta complejidad atendidos en el Centro y Hospitales Regionales de Alta Especialidad durante el periodo) x 100	Anual	96.43	135	1,400	33.78	63	1,655		Indicador en verde con reserva en el contexto posterior a la fusión con el sistema IMSS-BIENESTAR. La tasa de letalidad es menor a la esperada relacionado a dos factores, la caída en la recepción de referencias durante 2024 y en segundo, por las actividades de readmisión para recibir pacientes que tuvieramos la capacidad resolutiva en un margen de seguridad en enfermedades de alta complejidad, mayor beneficio que tiempo en realizar el tratamiento y la disponibilidad de red de apoyo para las estancias de usuarios fuera del estado.	Este indicador en verde debe interpretarse con las reservas mencionadas en las acciones, toda vez que fueron resolutivos el desabasto de insumos de salud.	Este indicador en verde debe interpretarse con las reservas mencionadas en las acciones, toda vez que fueron resolutivos el desabasto de insumos de salud.	Se promueve la participación activa con los equipos y metas de trabajo involucradas en la regularización de la cadena de suministro de los insumos de salud, así como identificar cuando sea viable reanudar las atenciones ofertadas en la cartera de servicios de tercer nivel, con seguimiento de los indicadores de mortalidad y letalidad.
Propósito	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios x 100	(Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios) x 100	Trimestral	89.00	19,481	21,694	92.60	1,021	1,208		Indicador en verde, superior a la meta propuesta. Como parte prioritaria del tercer nivel de atención a la salud, se promueve la toma de decisiones multidisciplinares aprovechando todo el talento humano disponible en pro de la resolución de casos de alta complejidad.	El egreso hospitalario en la mayoría de los casos por mejoría es un indicador con impacto positivo.	El desabasto de insumos de salud prioritarios en el tercer nivel de atención ha reducido el número de ingresos.	Favorecer la realización de sesiones clínicas de equipos multidisciplinares que permitan abordar de una forma integral la mayor cantidad de las enfermedades de alta complejidad, toda vez que este proceso colaborativo fortalece la toma de decisiones que impactan en resolución de los síndromes, función, o incluso, adecuación terapéutica.
Componente	Promedio de días estancia	(Número de días estancia / Total de egresos hospitalarios)	Trimestral	6.16	133,641	21,694	5.67	6,851	1,208		Indicador en verde, menores días de estancia a la meta propuesta. Debe considerarse que durante este periodo han disminuido la realización de cirugía mayor por el desabasto de insumos de salud, por lo que los días de permanencia hospitalaria se acortaron.	Es un indicador que en el contexto ya mencionado no puede interpretarse negativo o positivo toda vez que es un efecto del proceso de regularización en la cadena de suministro de insumos de salud y las estrategias de operatividad que continúan derivando de este contexto.	La interpretación debe restringirse a observar su comportamiento como resultado de las estrategias de operatividad actual.	Se revisan los casos con beneficio real de su tratado a la unidad posterior a cerrar los recursos materiales e insumos disponibles para concretar la atención requerida por el paciente. Se han realizado sesiones de telemedicina para valoración de casos a distancia.
Componente	Porcentaje de ocupación hospitalaria	(Número de días paciente durante el periodo / Número de días cama durante el periodo) x 100	Trimestral	71.57	143,187	200,077	33.76	6,561	16,908		Indicador en Rojo. En el periodo referido, la plataforma de referencia se mantuvo cerrada durante 168 días, durante el periodo regularización de la cadena de suministro de insumos de salud se agotó el 10 de noviembre para fines de visualizar casos de alta complejidad y baja incidencia donde se disputara de la capacidad resolutiva dejando trabandada de estos análisis y recuperar los canales de comunicación con las unidades de referencia.	Impacto negativo: No ejecutar la capacidad instalada en recursos humanos e infraestructura durante el periodo de regularización de adquisición y entrega de insumos de salud a los HRAE.	El desabasto de insumos de salud prioritarios en el tercer nivel de atención reduce el margen de seguridad de atención en patologías de alta complejidad con opciones limitadas de resolución. La falta de pagos en proveedores clave para la operatividad de las patologías de alta complejidad ha limitado con muchos los referencias a la unidad.	Se revisan los casos con beneficio real de su tratado a la unidad, posterior a cerrar los recursos materiales e insumos disponibles para concretar la atención requerida por el paciente. Se han realizado sesiones de telemedicina para valoración de casos a distancia.
Componente	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales	(Número de usuarios en atención hospitalaria que manifiestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados) x 100	Trimestral	83.33	1,553	2,278	95.97	95	99		Se obtuvo un porcentaje de cumplimiento de 100%, arriba de la meta establecida, nuestros pacientes hospitalizados tienen una percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica muy buena.	No existe riesgo para la población, se sigue trabajando con nuestro personal para mejorar la satisfacción de nuestros pacientes.	Ninguna	Continuamos con el compromiso de brindar calidad en la atención médica a nuestros pacientes.
Componente	Tasa de infección asociada a la atención de la salud en Hospitales de Alta Especialidad	(Número de casos de infecciones asociadas a la atención de la salud en los Hospitales de Alta Especialidad en el periodo de reporte / Número de días paciente en los Hospitales de Alta Especialidad en el periodo de reporte) x 1000	Trimestral	6.36	98	143,187	0.32	57	6,651		El indicador se encuentra en verde en comparativo con la meta institucional, sin embargo, la interpretación al interior es rojo por el incremento en el histórico institucional. En el periodo referido se ha incrementado la tasa de IAAS en relación con una disminución de los días paciente estancia, el desabasto en insumos necesarios para los paquetes de prevención, accesos vasculares y el mantenimiento de estos, así como el desabasto de fármacos tipo antibióticos ha contribuido en ajustar esquemas a las exigencias.	Relacionado al indicador el impacto es positivo, por otra parte, se da seguimiento como negativo al interior de la institución toda vez que es un indicador relacionado al margen de seguridad del paciente hospitalizado.	Es necesario reforzar la capacitación en todos los paquetes preventivos en el personal y sensibilizar del impacto negativo en los pacientes la falta de pago a ellos por otro lado, y como principal resistencia, es la percepción del personal es el desabasto de insumos necesario para observar estos paquetes.	Reforzar capacitación y supervisión de los paquetes de prevención de IA, gestión de los insumos de salud necesarios para observar los mismos.
Componente	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales	(Número de usuarios en atención ambulatoria que manifiestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales / Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados) x 100	Trimestral	90.33	2,489	2,754	97.75	87	89		Se obtuvo un porcentaje de cumplimiento de 97.75% el periodo de reporte, arriba de la meta establecida, nuestros pacientes de Consulta Externa tienen una percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica muy buena.	No existe riesgo para la población, se sigue trabajando con nuestro personal para mejorar la satisfacción de nuestros pacientes.	Ninguna	Continuamos con el compromiso de brindar calidad en la atención médica a nuestros pacientes.
Componente	Consultas hora médica de especialidades	Número de consultas de primera vez y subsiguientes de especialidad en el periodo / Horas de consulta de especialidad trabajadas en el mismo periodo	Trimestral	0.72	197,901	273,082	1.62	15,948	9,650		Indicador en verde. En el periodo referido la plataforma de referencia se mantuvo cerrada durante el periodo regularización de entrega de insumos de salud por 168 días, con apertura a las unidades de referencia el 10 de noviembre del 2024.	El impacto es positivo, ya que se ha continuado otorgando el seguimiento médico, por otro lado, los pacientes tienen más consultas subsiguientes secundario a los retiros en procedimientos quirúrgicos y de auxiliares de diagnóstico, relacionado con la falta de provisión y los pagos correspondientes para otorgar los servicios integrales, material de curación y de anestesia.	El impacto es positivo, ya que se sigue otorgando el seguimiento médico, sin embargo debe considerarse que este indicador también está modificado por el proceso de regularización del abasto y suministro de insumos asociados a la atención en salud en unidades médicas de tercer nivel, la capacidad resolutiva para los pacientes se ve afectada imposibilitando la aceptación del número de casos promedio que se ven y años anteriores (pacientes de primera vez).	Las medidas a implementar según siendo buscado la seguridad de los pacientes. Se agendan aquellas citas prioritarias de pacientes a quienes se les puede ofrecer un manejo integral seguro.
Componente	Porcentaje de cumplimiento completo de recetas médicas	(Número de recetas médicas recibidas completas / Número de recetas médicas emitidas) x 100	Trimestral	87.51	284,658	325,290	95.16	34,240	35,588		Se solicitaron entregas a proveedores de manera directa, en días festivos y fines de semana, enfatizamos la apertura de horas de entrega de insumos y sistemas las suficiencias presupuestales correspondientes.	Con respecto al indicador cumplido en este trimestre el impacto es positivo ya que contamos con la mayoría de los medicamentos solicitados para la atención a los pacientes.	Retrasos en las entregas por el operador logístico y entrega de suficiencias presupuestales fuera de su periodo de programación.	Solicitar apoyos institucionales con otros hospitales cercanos regionales o estatales para completar los esquemas de tratamiento de medicamento de las claves en desabasto.
Actividad	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	(Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004 / Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional) x 100	Trimestral	91.15	2,133	2,340	94.48	171	181		Se ha promovido la revisión de expedientes clínicos electrónicos y físicos desde el enfoque de calidad del contenido.	El impacto positivo de encontramos dentro del rango de la meta de expedientes aprobados/ revisados por apoyo a la NOM-004, es que la muestra evaluada es un reflejo del comportamiento del finado y la calidad de este en el expediente clínico, así como de la efectividad de las medidas tomadas para elevar el cumplimiento del finado de los documentos, que puede afectar la atención recibida por los pacientes al contar con información completa y oportuna.	Se han tenido inconsistencias en las entregas de las evaluaciones al expediente clínico.	Se retoma el compromiso con los evaluadores del expediente clínico, para su apoyo con la entrega de estos en tiempo y forma.
Actividad	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas	(Número de auditorías clínicas realizadas / Número de auditorías clínicas programadas) x 100	Anual	100.00	11	11	100.00	1	1		La Institución identifica la herramienta "auditoría clínica" como de utilidad en la calidad de atención hospitalaria con la metodología de ciclo de mejora.	El impacto de este indicador en verde es positivo toda vez que promueve la cultura de calidad en la atención a la salud en tercer nivel.	Los equipos de trabajo identifican estándares de calidad necesarios y a través de la auditoría clínica realizan un diagnóstico de la viabilidad de su implementación al interior de la institución.	Promover la publicación de estas auditorías y/o la realización de protocolos de atención para el mantenimiento de la mejora.

**Formato para el Registro de Avance de los Indicadores (FRAI)
Reporte de Avance al 4to Trimestre 2024**

Unidad Administrativa: **AYO - Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**
Programa presupuestario: **E003 Atención a la salud en Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad**
Coordinación, División o Área responsable del indicador: **Coordinación de Hospitales Regionales de Alta Especialidad**

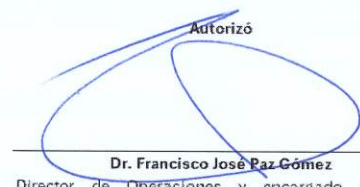
Datos de identificación del indicador													
Nivel	Indicador	Método de cálculo	Frecuencia	Meta programada al periodo			Avance al periodo			Cuenta	Fondo	Clase Materia	Acciones de Meta
				Indicador	Numerador	Denominador	Indicador	Numerador	Denominador				
Actividad	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	$(\text{Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución} / \text{Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados}) \times 100$	Trimestral	51.80	86,264	166,525	51.27	4,767	9,297	Indicador en amarillo, indicador discretamente debajo de la meta esperada, relacionado con las limitaciones de realización de procedimientos terapéuticos y desabasto de material de curación.	El impacto es neutro, debe considerarse el contexto ya mencionado en los límites de realización de procedimientos en tercer nivel de atención a la salud y ciertos permanentes de carteras de auxiliares diagnósticos y terapéuticos.	El impacto es negativo al reducir la oferta en cartera de servicios durante el proceso de regularización de la ciudad de suministro de insumos de salud.	Se revisan los casos con beneficio real de su traslado a la unidad, posterior a cotizar los recursos materiales e insumos disponibles para concretar la atención requerida por el paciente. Se han realizado sesiones de telemedicina para valoración de casos a distancia.
Actividad	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	$(\text{Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución} / \text{Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados}) \times 100$	Trimestral	80.40	94,593	117,658	94.63	2,889	3,051	Indicador en verde, relacionado principalmente con el costo de realización de procedimientos ambulatorios versus cirugía mayor, y las limitaciones de realización de procedimientos terapéuticos y desabasto de material de curación.	El impacto es neutro, debe considerarse el contexto ya mencionado en los límites de realización de procedimientos en tercer nivel de atención a la salud y ciertos permanentes de carteras de auxiliares diagnósticos y terapéuticos.	El impacto es negativo al reducir la oferta en cartera de servicios durante el proceso de regularización de la ciudad de suministro de insumos de salud.	Se revisan los casos con beneficio real de su traslado a la unidad, posterior a cotizar los recursos materiales e insumos disponibles para concretar la atención requerida por el paciente. Se han realizado sesiones de telemedicina para valoración de casos a distancia.
Actividad	Proporción de consultas de primera vez respecto a precitas	$(\text{Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo} / \text{Número de precitas otorgadas en el periodo}) \times 100$	Trimestral	136.00	18,340	13,515	0.00			No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

Notas:
1) Las metas plasmadas corresponden a metas nacionales establecidas por el IMSS-BIENESTAR, no a metas institucionales del HRAEB.
2) El periodo de reporte corresponde sólo al último trimestre 2024, no son datos acumulados desde enero.

Elaboró

Mtra. Brenda Jesús Rodríguez Alcántara
Subdirectora de Planeación y Desarrollo

Revisó

Dra. Rocío del Carmen Mendoza Trujillo
Directora Médica

Autorizó

Dr. Francisco José Paz Gómez
Director de Operaciones y encargado de la Coordinación del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, adscrito a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)