

# The need for a hospital policy in Mexico

---

Better Hospitals for Better Health  
Center for Global Development  
Washington DC

Eduardo González Pier  
Under-Secretary for Integration and Development  
of the Health Sector  
December 7th, 2015

# First there was hospitals...



**Jesús Nazareno  
Hospital**



# The neglected agenda



## CHARACTERISTICS OF MINISTRY OF HEALTH HOSPITALS

Type of hospital	Units		Beds			Hospital discharges (%)
	No.	%	No.	%	Average	
<b>Community hospital</b>	<b>284</b>	<b>40.4</b>	<b>3,890</b>	<b>11.2</b>	<b>13.7</b>	<b>8.6</b>
<b>General hospital</b>	<b>310</b>	<b>44.0</b>	<b>19,648</b>	<b>56.4</b>	<b>63.4</b>	<b>64.0</b>
< 60 beds	181	25.6	5,810	16.7	32.3	22.3
60 to 119 beds	77	11.0	5,643	16.2	73.3	17.9
> 120 beds	52	7.4	8,195	23.5	157.6	23.8
<b>Specialized hospital</b>	<b>110</b>	<b>15.6</b>	<b>11,271</b>	<b>32.4</b>	<b>102.5</b>	<b>27.4</b>
<b>Total</b>	<b>704</b>	<b>100</b>	<b>34,809</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>100</b>

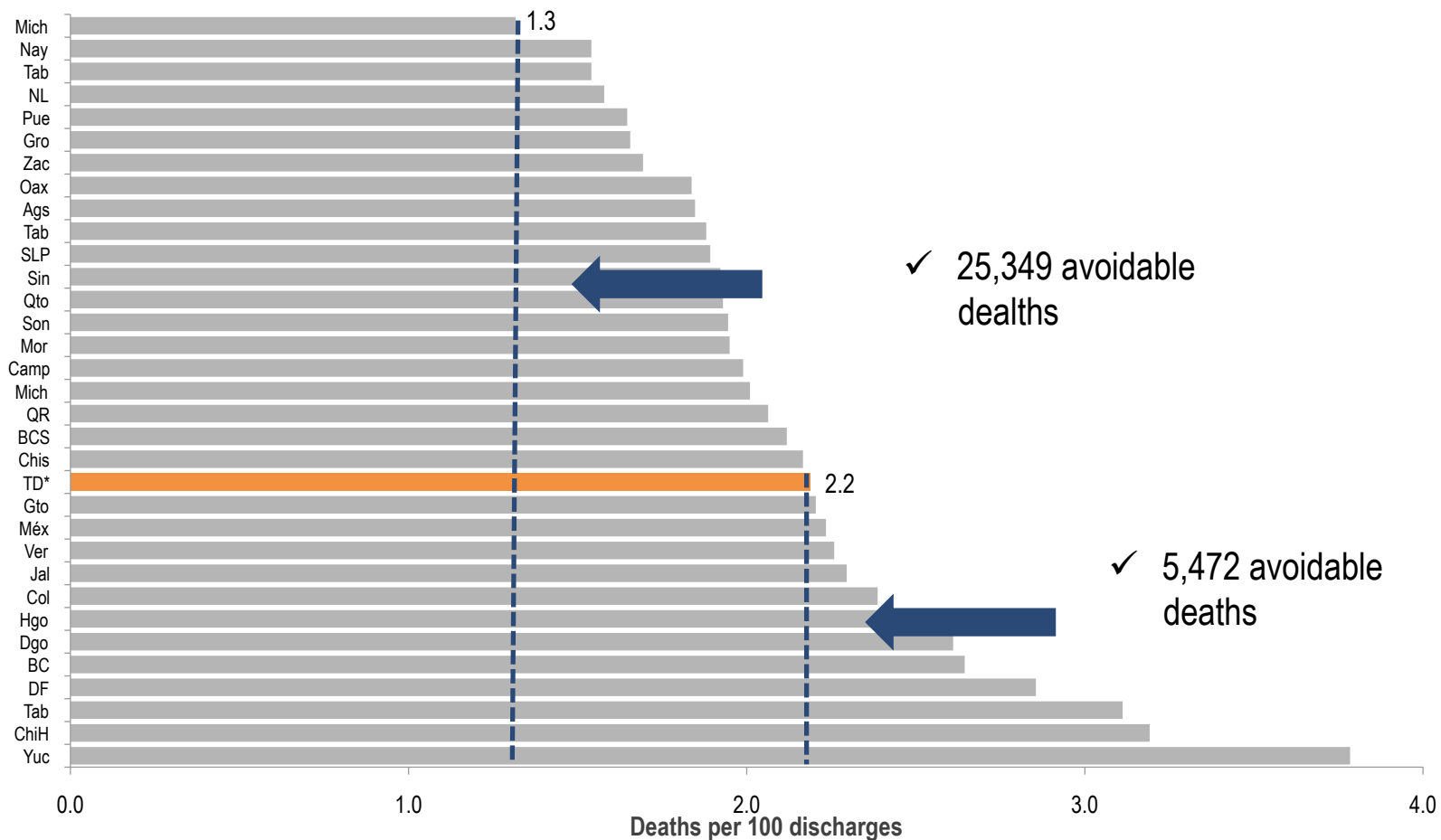
Note: Psychiatric hospitals (34) are not included.

Source: Ministry of Health, General Directorate of Information on Health (DGIS), Automated Subsystem of Hospital Discharges (SAEH) and Information Subsystem of Equipment, Human Resources and Infrastructure for Health Care (SINERHIAS), 2014.

# Mortality gaps



## INTRAHOSPITAL CRUDE MORTALITY RATE, MOH HOSPITALS, BY STATE



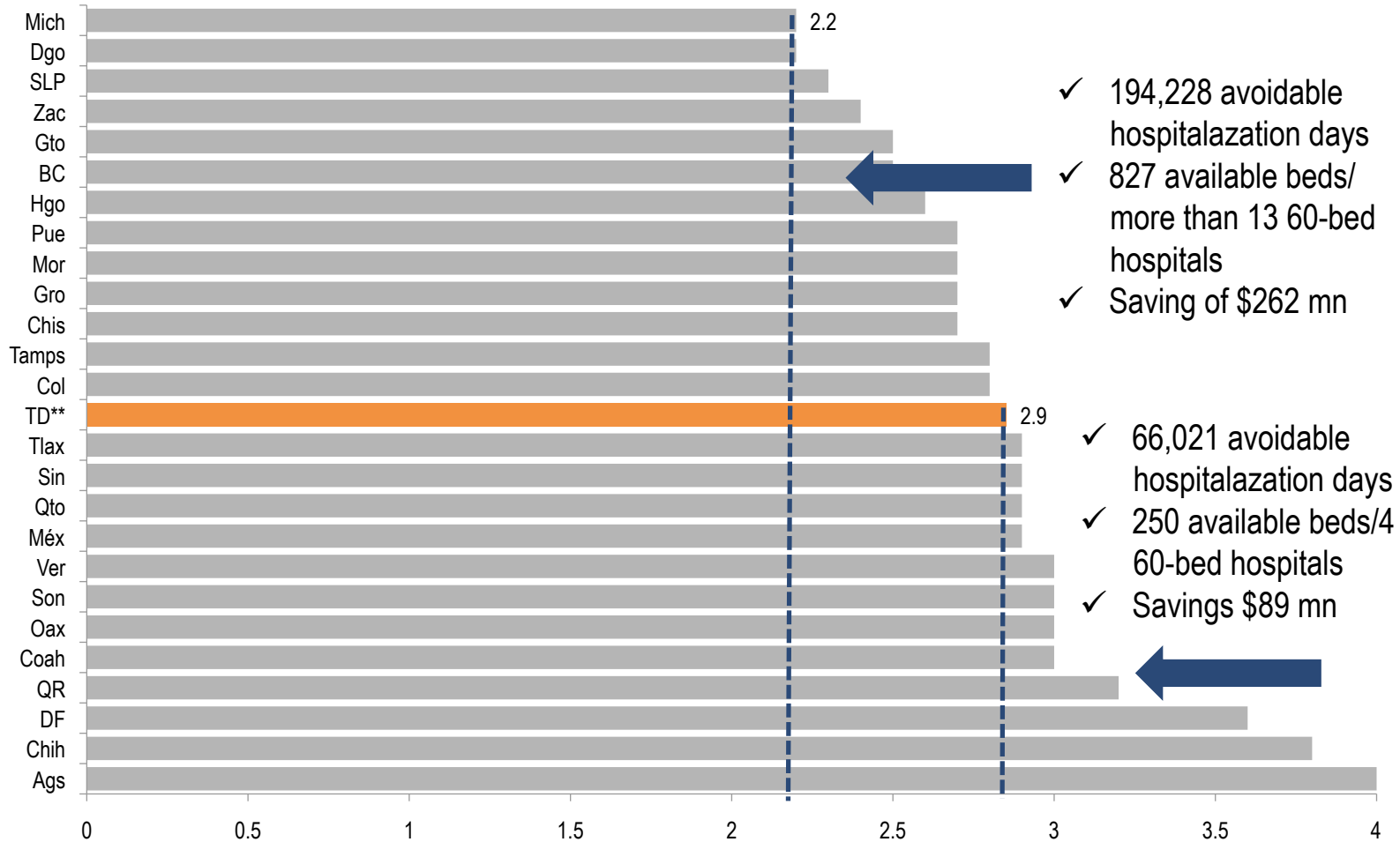
Note: TD: National (MOH hospitals).

Source: General Directorate of Evaluation (DGED) with data from DGIS, SAEH 2013.

# Efficiency gaps 1



**AVERAGE LENGTH OF STAY (DAYS), MOH GENERAL MEDIUM-SIZE HOSPITALS, BY STATE**

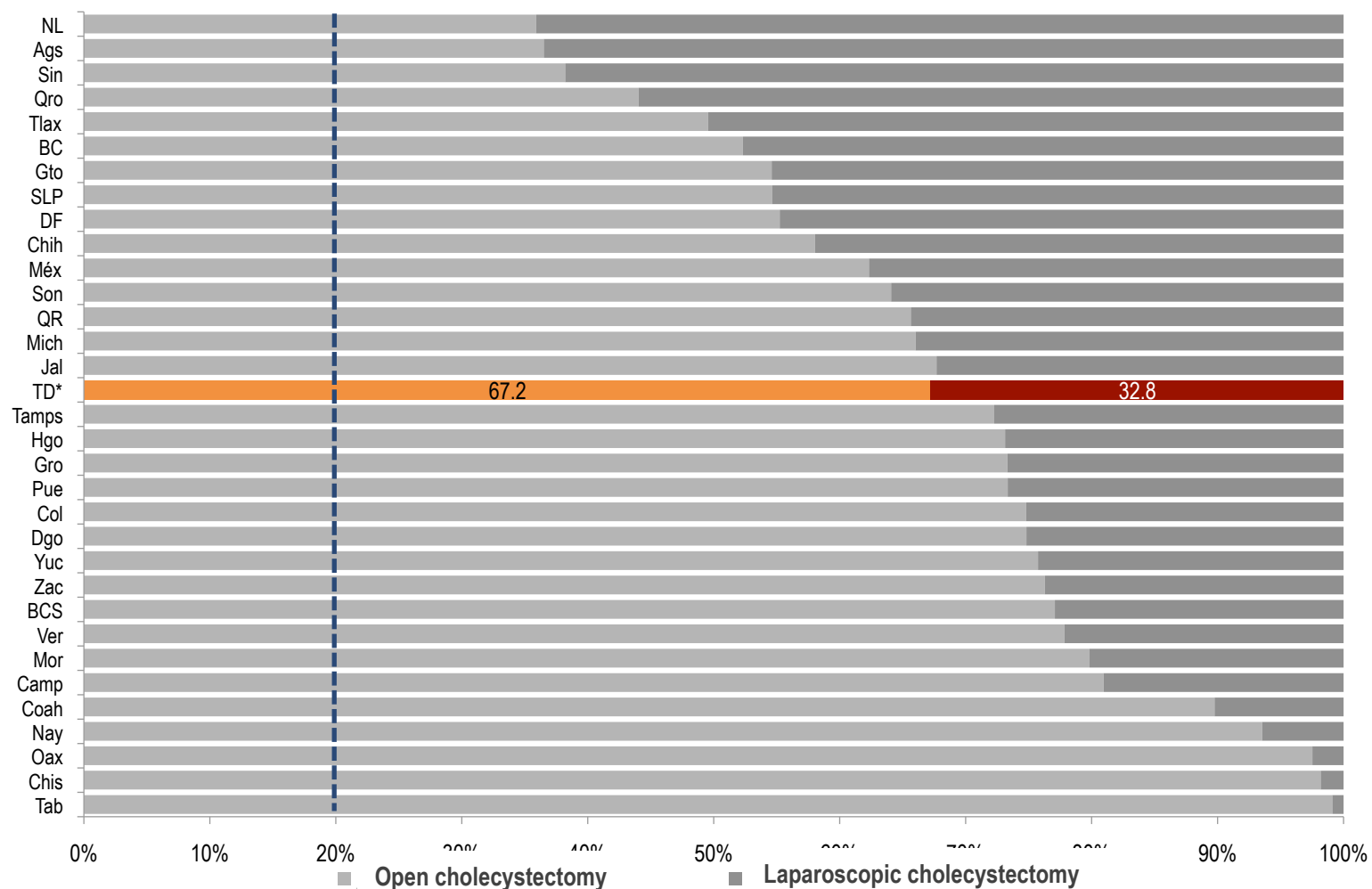


Notes: 1. Medium-size hospitales are the ones with 60 to 119 beds.  
 2. TD: National (MOH hospitals).  
 3. Bed day cost=1,350.19 MXP (2013).  
 Source: DGED with data from DGIS, SAEH 2013.

# Efficiency gaps 2



## TYPES OF CHOLECYSTECTOMY, MOH HOSPITALS, BY STATE



Notes: 1. Cholecystectomies made in third-level specialized hospitals are excluded.

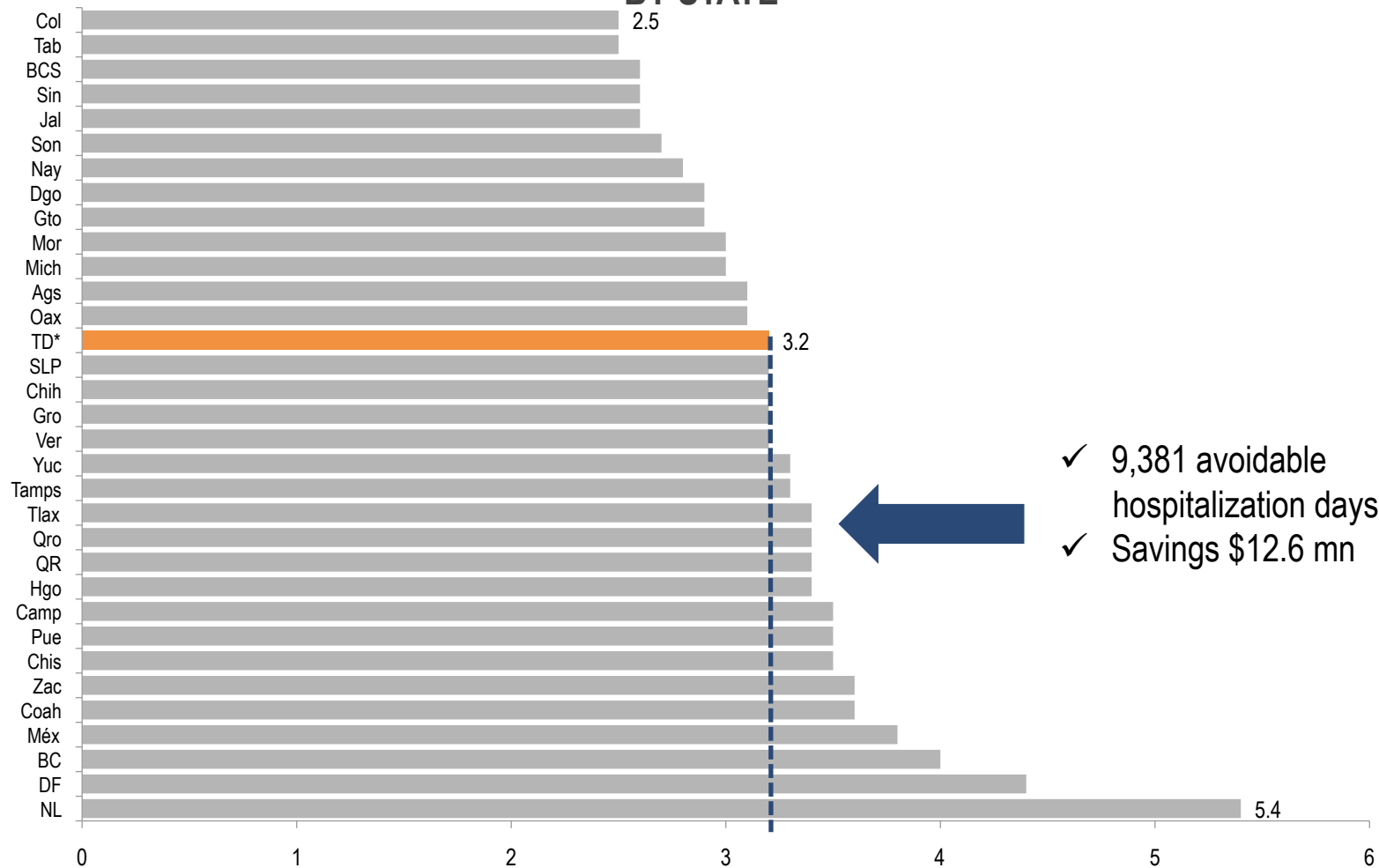
2. TD: National (MOH hospitals).

Source: DGED with data from DGIS, SAEH 2013.

# Efficiency gaps 3



## AVERAGE LENGTH OF STAY (DAYS), OPEN CHOLECYSTECTOMIES, MOH HOSPITALS, BY STATE



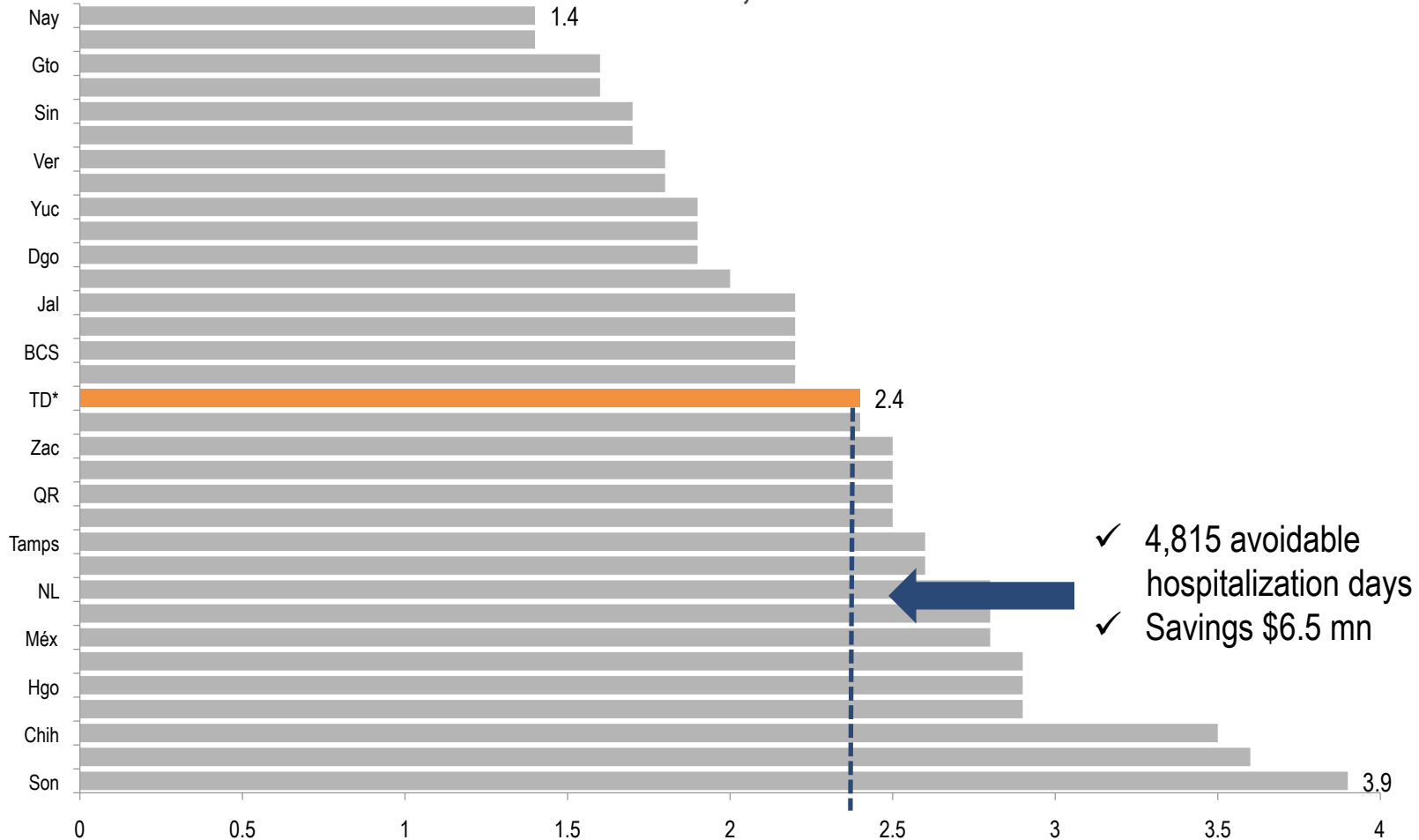
Notes: 1. TD: National (MOH hospitals).  
 2. Bed day cost=1,350.19 MXP (2013).  
 Source: DGED with data from DGIS, SAEH 2013.



# Efficiency gaps 4



## AVERAGE LENGTH OF STAY (DAYS), LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMIES, MOH HOSPITALS, BY STATE



Notes: 1. TD: National (MOH hospitals).  
 2. Bed day cost=1,350.19 MXP (2013).  
 Source: DGED with data from DGIS, SAEH 2013.

# Benchmarking MOH hospitals



## MH 2015

MEJORES HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL Y LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Revista de la Dirección General de Evaluación del Desempeño.  
Año 1, número 1, noviembre 2015

Estimación de indicadores de efectividad, eficiencia y pertinencia

Mejores desempeños por grupos de hospitales

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

**MH 2015 | MEJORES HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL Y LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD**

### Efectividad

**La tasa de mortalidad general intrahospitalaria sin eventos obstétricos, estandarizada por grupos de edad, a nivel nacional fue de 2.9 defunciones por cada 100 egresos hospitalarios para el año 2014. Las entidades federativas que reportaron las tasas más elevadas fueron Baja California y Yucatán con 4.1 defunciones por cada 100 egresos, respectivamente. En cambio, Michoacán, Nuevo León y Sinaloa tuvieron los mejores resultados en este indicador, con un valor de 1.6, 2.1 y 2.1 defunciones respectivamente. Por grupos de hospitales, los hospitales generales obtuvieron una tasa de 3.2 defunciones por cada 100 egresos; y los hospitales comunitarios registraron una tasa de 1.1 defunción por cada 100 egresos.**

**La tasa de mortalidad intrahospitalaria por Infarto Agudo del Miocardio (IAM) en individuos de 45 años o más, estandarizada por grupos de edad, a nivel nacional fue de 26.6 defunciones por cada 100 egresos. Las entidades federativas que registraron las tasas más elevadas fueron Yucatán y Campeche (con 55.3 y 54.4 defunciones, respectivamente); por el contrario, Zacatecas y Baja California tuvieron los mejores desempeños (con 15.4 y 10.1 defunciones, respectivamente). Los hospitales comunitarios reportaron la tasa más alta para este indicador, con 48.7 defunciones por cada 100 egresos, pero son los hospitales que atienden la menor proporción de casos a nivel nacional (7%); la tasa más baja la registraron los Institutos Nacionales de Salud (13.8 defunciones). Estos resultados incluyen sólo pacientes con 30 días de estancia hospitalaria, sin haber sido referidos de otra unidad médica. Para los países miembros de la OCDE, dicha tasa es de 8 defunciones por cada 100 egresos. Méjico tiene el mayor valor de los países en 2013 y dicho comportamiento**

**Tasa de mortalidad general intrahospitalaria, 2014**  
Es el número de muertes ocurridas en el hospital por cada 100 egresos registrados. Tasa estandarizada por grupos de edad sin eventos obstétricos  
Valor nacional: 2.9

**MEJORES HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL Y LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD | MH 2015**

Mejores Desempeños Hospitalares Generales ≥ 120 camas								
Lugar	Entidad	Nombre de la unidad	Tasa de mortalidad general sin obstétricos	Porcentaje de ocupación	Promedio de días de estancia sin obstétricos	Intervalo de sustitución	Porcentaje de cesáreas	Calificación global
Valor nacional			4.0	85.7	5.2	0.7	32.8	N.A.
1	Estado de México	HG Dr. Nicolás San Juan	3.3	95.3	5.1	0.2	24.6	86.1
2	Estado de México	HG Dr. Gustavo Baz Prada	3.2	79	2.6	0.6	25.2	83.3
3	Estado de México	HG Dr. José María Rodríguez	3.3	100.8	4.9	0.0	28.7	83.3
4	Jalisco	Hospital General de Occidente	1.9	83.0	4.7	0.8	33.2	80.6
5	Sonora	Hospital General del Estado Dr. Ernesto Ramos Rivero	2.5	101	7.5	<0.1	N.A.	79.2

N.A. No aplica

Los hospitales generales grandes se caracterizan por tener la tasa de mortalidad más elevada que el resto de los hospitales generales, con niveles semejantes a hospitales especializados. Su nivel de eficiencia es favorable observando sus porcentajes de ocupación e intervalos de sustitución, con algunas excepciones que muestran saturación y promedios de días de estancia altos, explicados en parte por la complejidad de los padecimientos que atienden.

Mejores Desempeños Hospitalares Regionales de Alta Especialidad*								
Lugar	Entidad	Nombre de la unidad	Tasa de mortalidad general sin obstétricos	Porcentaje de ocupación	Promedio de días de estancia sin obstétricos	Intervalo de sustitución	Porcentaje de cesáreas	Calificación global
Valor nacional			5.0	51.5	6.1	6.6	0.0	N.A.
1	Coahuila	Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	3.0	24.3	5.7	22.1	N.A.	79.2
2	Oaxaca	Hospital Regional de Alta Especialidad	6.5	86.1	5.7	1.0	N.A.	75.0
3	Yucatán	Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	4.8	66.0	6.6	3.9	N.A.	70.8

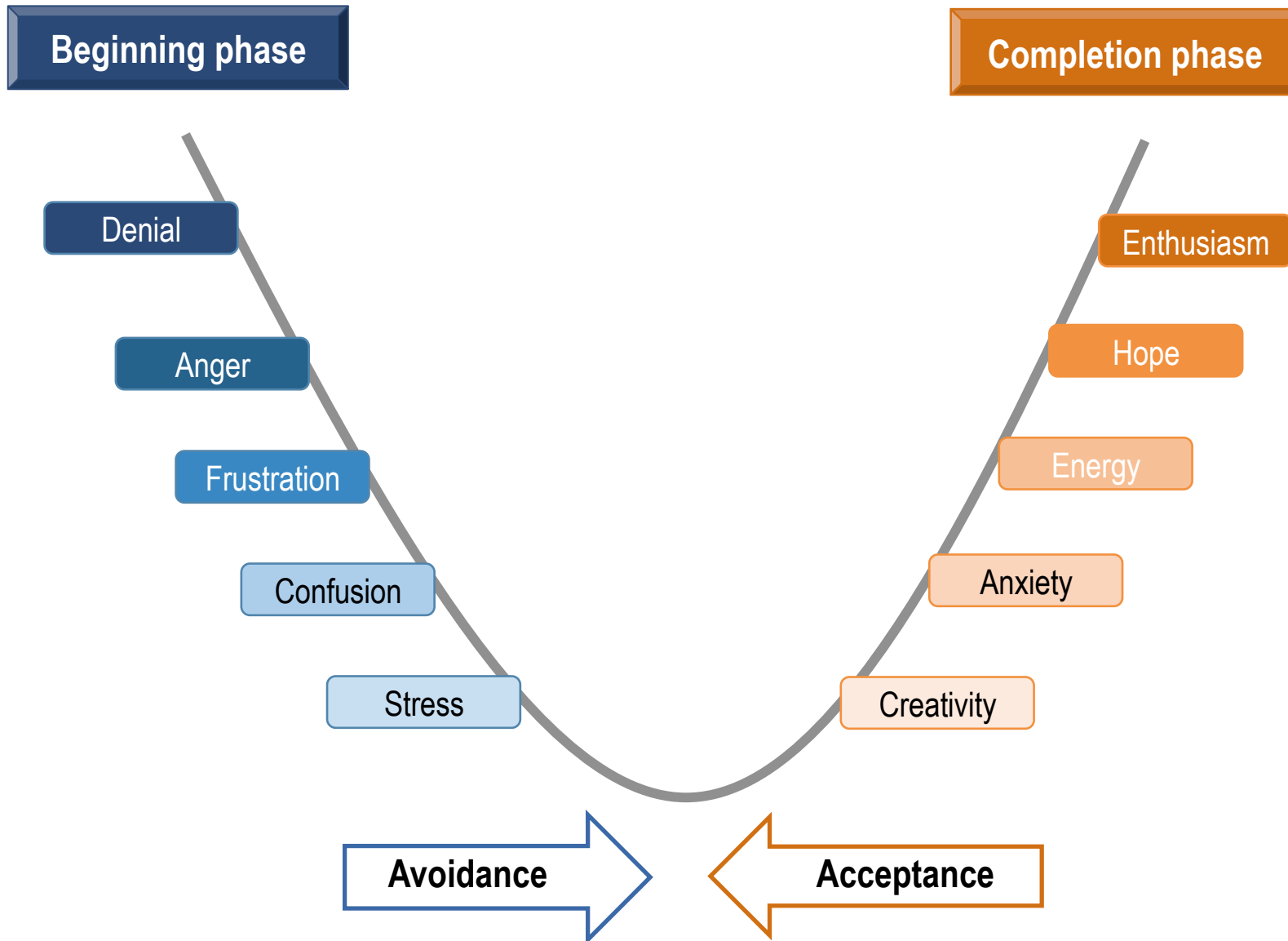
N.A. No aplica  
\* Los hospitales que se presentan son los tres de siete hospitales que registraron datos en SAHEH 2014.

Los Hospitales Regionales de Alta Especialidad se caracterizan por presentar la mortalidad más alta de los hospitales especializados, promedios altos de días de estancia, y con la excepción del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, elevado intervalo de sustitución. En general presentan calificaciones alrededor del 70 de una meta de 100 dentro de su mismo grupo. En estos hospitales no se reportaron nacimientos.

MÉXICO | SECRETARÍA DE SALUD | 25

Note: <http://www.dged.salud.gob.mx>

# The change curve



## Contact details

---

**Secretaría de Salud**

<http://portal.salud.gob.mx/>

**Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud**

<http://www.sidss.salud.gob.mx/>



<https://www.facebook.com/SecretariadeSaludMX>



[@SSalud\\_mx](https://twitter.com/SSalud_mx)