

Clave entidad/unidad:

M7A

Entidad/unidad:

Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023

ATENCIÓN A LA SALUD

N o. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
1	INDICADOR	<p>Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional</p> <p>FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$</p>	77.8	87.9	10.1	113.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 87.9 por ciento en comparación con la meta programada del 77.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 113 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</p> <p>Al finalizar el periodo del reporte de 2,691 pacientes que se tenían programado recibir por referencia de instituciones públicas de salud, se recibieron a 1,882 de ellos, esto se debe aún por la situación de la pandemia, los servicio de ambulatorios y hospitalarios están incorporando paulatinamente los procedimientos que fueron reprogramados, lo que deriva de no alcanzar la meta en el total de expedientes clínicos aperturados que se tenían planeados para el periodo.</p>
	VARIABLE 1	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el período de evaluación	2,691	1,882	-809.0	69.9	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Disminución en la oportunidad de la atención.</p>
	VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el período de evaluación	3,460	2,141	-1,319.0	61.9	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Atención a las reprogramación de actividades en servicios ambulatorios y hospitalarios.</p>

Clave entidad/unidad:

M7A

Entidad/unidad:

Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas

PP: E023

ATENCIÓN A LA SALUD

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
2	INDICADOR	<p>Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación</p> <p>FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$</p>	83.3	84.3	1.0	101.2	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 84.3 por ciento en comparación con la meta programada del 83.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES.</p> <p>NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p>
	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	2,770	1,762	-1,008.0	63.6	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Disminución en la oportunidad de la atención.</p>
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	3,325	2,089	-1,236.0	62.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Atención de manera paulatina a los servicios ambulatorios y hospitalarios.</p>

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN. ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

O. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
3	INDICADOR	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	82.3	88.2	5.9	107.2	<div>DEBIDO A: 1/ 4/</div> <div>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 88.2 por ciento en comparación con la meta programada del 82.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 107.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</div> <div>En el periodo a informar de los 390 usuarios que se pretendian tuvieran satisfacción por la atención recibida de los 474 encuestados programados, se logró que 373 de 423 encuestados estuvieran satisfechos, aún cuando no se alcanzó la meta en relación a las variables, es importante mencionar que derivado del cambio de semáforo epidemiológico en el estado, se empezaron a realizar encuestas cara a cara y con las medidas de seguridad correspondientes hacia los usuarios de los servicios de salud en el Hospital.</div>
	VARIABLE 1	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	390	373	-17.0	95.6	<div>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</div> <div>No hay riesgos para la población</div>
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	474	423	-51.0	89.2	<div>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</div> <div>(MÁXIMO 5 RENGLONES)</div>

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA, POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

N o. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	
			(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	
5	INDICADOR	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	39.9	48.9	9.0	122.6	<div>DEBIDO A: 1/ 4/</div> <div>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 48.9 por ciento en comparación con la meta programada del 39.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 122.6 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</div>
	VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	5,570	5,339	-231.0	95.9	<div>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</div> <div>Disminución en la oportunidad de la atención en relación al total de procedimientos.</div>
	VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	13,973	10,915	-3,058.0	78.1	<div>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</div> <div>Atención paulatina de actividades en servicios ambulatorios y hospitalarios.</div>

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

Clave entidad/unidad:

M7A

Entidad/unidad:

Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023

ATENCIÓN A LA SALUD

N o. de	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
6	<div>INDICADOR</div> <div>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</div> <div>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</div>	73.8	88.1	14.3	119.4	<div>DEBIDO A: 1/ 4/</div> <div>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 88.1 por ciento en comparación con la meta programada del 73.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 119.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</div>
	<div>VARIABLE 1</div> <div>Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</div>	11,528	10,998	-530.0	95.4	<div>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</div> <div>Disminución en la oportunidad de la atención en relación al total de procedimientos.</div>
	<div>VARIABLE 2</div> <div>Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100</div>	15,612	12,480	-3,132.0	79.9	<div>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</div> <div>Atención paulatina de actividades en servicios ambulatorios y hospitalarios.</div>

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN.

ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

O. de In	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
7	INDICADOR	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	92.1	78.5	-13.6	85.2	<div>DEBIDO A: 1/ 4/</div> <div>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 78.5 por ciento en comparación con la meta programada del 92.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 85.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</div> <div>Al finalizar el período de reporte a diciembre de las 41,453 consultas que se pretendían alcanzar, solo se logró el 85.3%, esto fue derivado que aunque no se han dejado de atender a pacientes que requieren de la consulta especializada de Oncología y las realacionadas a estas, no se ha recuperado la totalidad de atención en los servicios ambulatorios y hospitalarios del CRAECH.</div>
	VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	41,453	35,348	-6,105.0	85.3	<div>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</div> <div>Oportunidad en la atención.</div>
	VARIABLE 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	45,018	45,018	0.0	100.0	<div>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</div> <div>Atención paulatina de actividades en servicios ambulatorios y hospitalarios.</div>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2020

Clave entidad/unidad:

M7A

Entidad/unidad:

Centro Regional de Alta Especialiadd de Chiapas

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

o. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
8	INDICADOR	<p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales</p> <p>FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$</p>	81.7	87.0	5.3	106.5	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 87 por ciento en comparación con la meta programada del 81.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 106.5 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</p> <p>En el periodo a informar de los 604 usuarios que se pretendían tuvieran satisfacción por la atención recibida de los 739 encuestados programados, se logró que 360 de 414 encuestados estuvieran satisfechos, aún cuando no se alcanzó la meta en relación a las variables, es importante mencionar que derivado del cambio de semáforo epidemiológico en el estado, se empezaron a realizar encuestas cara a cara y con las medidas de seguridad correspondientes hacia los usuarios de los servicios de salud en el Hospital.</p>
	VARIABLE 1	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	604	360	-244.0	59.6	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Disminución en la percepción de la atención recibida.</p>
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	739	414	-325.0	56.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Incorporación de las actividades en los servicios ambulatorios y hospitalarios.</p>

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN.

ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

N.º	O. de	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
9	INDICADOR	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	68.5	74.0	5.5	108.0	<div>DEBIDO A: 1/ 4/</div> <div>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 74 por ciento en comparación con la meta programada del 68.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 108 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</div> <div>Al finalizar el periodo de reporte a diciembre las actividades que se tenian programadas tuvieron un incremento de 30.6% de expedientes que cumplen con los criterios, esto se debió a que en el periodo se llevaron a cabo actividades para acreditación y reacreditación de servicios en los hospitales.</div>
	VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	189	239	50.0	126.5	<div>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</div> <div>No hay riesgo para la población</div>
	VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	276	323	47.0	117.0	<div>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</div>

Clave entidad/unidad:

M7A

Entidad/unidad:

Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

O. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
#	INDICADOR	<p>Porcentaje de auditorías clínicas realizadas</p> <p>FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$</p>	100.0	50.0	-50.0	50.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 50 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 50 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</p> <p>Para el CRAECH de las 2 auditorías que se tenían programadas realizar al final del periodo solamente se pudo llevar a cabo 1 de ellas, esto debido a que para el Hospital de Especialidades Pediátricas no pudo concluirse, derivado de que las actividades del personal para su ejecución, fueron orientadas hacia la atención de la pandemia por el nuevo virus, SARS-CoV-2, por lo que esta será reprogramada para el siguiente ejercicio.</p>
	VARIABLE 1	Número de auditorías clínicas realizadas	2	1	-1.0	50.0	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p>
	VARIABLE 2	Número de auditorías clínicas programadas x 100	2	2	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Recalendarización de la auditoria.</p>

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN. ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE



INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad:

M7A

Entidad/unidad:

Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

O. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
#	INDICADOR	Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	50.9	40.5	-10.4	79.6	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 40.5 por ciento en comparación con la meta programada del 50.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 79.6 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</p> <p>Al finalizar el período del reporte de los 29,622 días paciente que se tenían proyectados tener en la utilización de las camas censables en las dos unidades hospitalarias solo se logró alcanzar el 70.7% de ellos, esto debido aún por la situación de la pandemia, los ingresos y cirugías programadas aun se estan incorporando paulatinamente, lo que deriva de tener variación en los resultados.</p>
	VARIABLE 1	Número de días paciente durante el período	29,622	20,951	-8,671.0	70.7	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Disminución en la oportunidad de la atención.</p>
	VARIABLE 2	Número de días cama durante el período	58,194	51,759	-6,435.0	88.9	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se estan recibiendo paulatinamente a los pacientes que fueron reprogramados para el periodo en los servicios ambulatorios y hospitalarios.</p>

Clave entidad/unidad:

M7A

Entidad/unidad:

Centro Regional de Alta Especialiadd de Chiapas

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

INGRESAR PERÍDO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

N o. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
#	INDICADOR	<p>Promedio de días estancia</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2</p>	7.7	8.7	1.0	113.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un promedio de 8.7 en comparación con la meta programada de 7.7, representa un cumplimiento de la meta del 113 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO.</p> <p>SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p>
							<p>Al finalizar el periodo de reporte a diciembre, el incremento de 13.0% en el porcentaje de cumplimiento del indicador obedece a que solo se alcanzó el 62.8% de los egresos programados , esto debido a que solamente se atendieron a pacientes que por su patología requirieron atención de urgencias y especializada por mencionar las neoplasias, lo que dio como resultado estancia prolongadas mayor que la planeada en el indicador.</p>
	VARIABLE 1	Número de días estancia	25,542	18,208	-7,334.0	71.3	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Disminución en la oportunidad de la atención.</p>
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	3,325	2,089	-1,236.0	62.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se estan recibiendo paulatinamente a los pacientes que fueron reprogramados para el periodo en los servicios ambulatorios y hospitalarios.</p>

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

N o. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
#	INDICADOR	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	81.5	59.1	-22.4	72.5	<div>DEBIDO A: 1/ 4/</div> <div>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 59.1 por ciento en comparación con la meta programada del 81.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 72.5 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables.</div>
	VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	2,479	1,618	-861.0	65.3	<div>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</div>
	VARIABLE 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo	3,043	2,737	-306.0	89.9	<div>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</div>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2020

Clave entidad/unidad:

M7A

Entidad/unidad:

Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

N o. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
#	INDICADOR	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 1000$	7.6	10.2	2.6	134.2	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 10.2 por ciento en comparación con la meta programada del 7.6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 134.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</p> <p>Al finalizar el periodo a diciembre de los 229 episodios de infecciones nosocomiales programados, se registraron 185 eventos, esto se debe aún por la situación de la pandemia, los ingresos y cirugías programadas aun se estan incorporando paulatinamente, lo que deriva de tener variación en los resultados.</p>
	VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	229	185	-44.0	80.8	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES)</p>
	VARIABLE 2	Total de días estancia en el periodo de reporte	30,211	18,208	-12,003.0	60.3	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES)</p>

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA. ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN. ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

ELABORÓ Y VALIDÓ

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

DRA. ELSA MARÍA ALBORES RÍOS

DR. FERNANDO TAPIA GARDUÑO

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE(NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DRA. CONCEPCIÓN DOMÍNGUEZ GONZÁLEZ

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (NOMBE Y FIRMA)

NOTA: FAVOR DE ENVIAR ESTE FORMATO EN EXCEL Y ESCANEADO AL MOMENTO DE SU ENTREGA A LA CCINSHAE Y RUBRICAR CADA UNA DE LAS HOJAS