

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 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\*

N o. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
1	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional</p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	76.6	87.6	11.0	114.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 87.6 por ciento en comparación con la meta programada del 76.6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 114.4 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 1,657 pacientes que se tenían programado recibir por referencia de instituciones públicas de salud, se recibieron a 1,398 de ellos, esto se debe aún por la situación de la pandemia, los servicios 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 abiertos que se tenían planeados para el periodo.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación</p>	1,657	1,398	-259.0	84.4	<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>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación</p>	2,162	1,595	-567.0	73.8	<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>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad: M7A

Entidad/unidad:

M7A

CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

PP: E023 \*ATENCIÓN A LA SALUD\*

No. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
2	INDICADOR  Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación  FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	84.0	86.4	2.4	102.9	<p><b>DEBIDO A: 1/ 4/</b></p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 86.4 por ciento en comparación con la meta programada del 84 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 102.9 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Al finalizar el periodo de reporte de los 1,748 egresos por mejoría programados de 2,082 pacientes egresados, solo se alcanzaron 1,346 de 1,558 egresos en total, 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 egresos hospitalarios por mejoría y curación	1,748	1,346	-402.0	77.0	<p><b>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</b></p> <p>Disminución en la oportunidad de la atención.</p>
	VARIABLE 2  Total de egresos hospitalarios	2,082	1,558	-524.0	74.8	<p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</b></p> <p>Atención 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.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

Clave entidad/unidad:

MZA

Entidad/unidad:

CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 \*ATENCIÓN A LA SALUD\*

O. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
3	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales</p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	81.8	87.8	6.0	107.3	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 87.8 por ciento en comparación con la meta programada del 81.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 107.3 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>Este indicador no tuvo avance a septiembre y se reporta lo de marzo, esto fue derivado de la contingencia ante la pandemia del COVID-19, establecidas en el Consejo de Salubridad General publicados en el DOF de fecha de 23 y 30 de marzo, por lo que el área de calidad recibió notificación vía correo electrónico por parte de la DGCEs que se deben suspender la aplicación de encuestas que involucren movilización de personas e interacción cara a cara.</p> <p>El Porcentaje de cumplimiento del indicador por arriba de la meta, obedece a la reprogramación realizada para este periodo por contingencia.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>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</p>	216	244	28.0	113.0	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>No hay riesgos para la población</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100</p>	264	278	14.0	105.3	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad: M7A

Entidad/unidad:

M7A

CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

PP: E023 \*ATENCIÓN A LA SALUD\*

No. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
4	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado</p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	100.0	100.0	0.0	100.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 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>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas</p>	3,992	3,254	-738.0	81.5	<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>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100</p>	3,992	3,254	-738.0	81.5	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Atención paulatina en la atención de los pacientes, con la medidas de seguridad.</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.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

Clave entidad/unidad:

MZA

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	
5	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	39.7	49.0	9.3	123.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 49 por ciento en comparación con la meta programada del 39.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 123.4 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>En el periodo de reporte de los 8,776 procedimientos ambulatorios se proyectó que 3,485 de ellos fueran de alta especialidad, sin embargo se alcanzó por arriba el 11%, esto se debe a que no se han dejado de atender a pacientes que por sus características complejas requieren de estudios especializados.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	3,485	3,865	380.0	110.9	<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 en relación al total de procedimientos.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados</p>	8,776	7,883	-893.0	89.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Atención paulatina de actividades en servicios ambulatorios y hospitalarios.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 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	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
6	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	74.3	85.4	11.1	114.9	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 85.4 por ciento en comparación con la meta programada del 74.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 114.9 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>En el periodo de reporte de los 10,856 procedimientos terapéuticos ambulatorios se proyectó que 8,063 de ellos fueran de alta especialidad, sin embargo se alcanzó por arriba el 1%, esto se debe a que no se han dejado de atender a pacientes que por sus características complejas requieren de procedimientos terapéuticos especializados.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	8,063	8,141	78.0	101.0	<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 en relación al total de procedimientos.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100</p>	10,856	9,534	-1,322.0	87.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Atención paulatina de actividades en 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.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

Clave entidad/unidad:

MZA

Entidad/unidad:

CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 \*ATENCIÓN A LA SALUD\*

O. de In	DEFINICIÓN 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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	92.8	99.6	6.8	107.3	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 99.6 por ciento en comparación con la meta programada del 92.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 107.3 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>Al finalizar el período de reporte a septiembre la variación de 7.3% por arriba de lo programado, fue derivado a que no se han dejado de atender a pacientes que por sus características complejas requieren de la consulta especializada por mencionar de Oncología y las relacionadas a estas.</p>
	VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	25,151	26,994	1,843.0	107.3	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Ninguno</p>
	VARIABLE 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	27,112	27,112	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad: MZA

Entidad/unidad: CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

PP: E023 \*ATENCIÓN A LA SALUD\*

No. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
8	<p><b>INDICADOR</b></p> <p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales</p> <p><b>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</b></p>	81.4	87.1	5.7	107.0	<p><b>DEBIDO A: 1/ 4/</b></p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 87.1 por ciento en comparación con la meta programada del 81.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 107 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>Este indicador no tuvo avance a septiembre y se reporta lo de marzo, esto fue derivado de la contingencia ante la pandemia del COVID-19, establecidas en el Consejo de Salubridad General publicados en el DOF de fecha de 23 y 30 de marzo, por lo que el área de calidad recibió notificación vía correo electrónico por parte de la DGCEs que se deben suspender la aplicación de encuestas que involucren movilización de personas e interacción cara a cara.</p> <p>El Porcentaje de cumplimiento del indicador por arriba de la meta, obedece a la reprogramación realizada para este periodo por contingencia.</p>
	<p><b>VARIABLE 1</b></p> <p>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</p>	342	291	-51.0	85.1	<p><b>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</b></p> <p>Disminución en la percepción de la atención recibida.</p>
	<p><b>VARIABLE 2</b></p> <p>Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados</p>	420	334	-86.0	79.5	<p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</b></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.



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad:

MZA

Entidad/unidad:

CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

PP: E023 \*ATENCIÓN A LA SALUD\*

O. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
9	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004</p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	67.7	72.8	5.1	107.5	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 72.8 por ciento en comparación con la meta programada del 67.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 107.5 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>Al finalizar el período de reporte a septiembre las actividades que se tenían programadas tuvieron un incremento de 40.5% 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.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004</p>	126	177	51.0	140.5	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>No hay riesgo para la población</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional</p>	186	243	57.0	130.6	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

Clave entidad/unidad:

MZA

Entidad/unidad:

CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
#	INDICADOR  Porcentaje de auditorías clínicas realizadas  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MAXIMO 5 RENGLONES):</p>
	VARIABLE 1 Número de auditorías clínicas realizadas	0	0	0.0	0.0	<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 Número de auditorías clínicas programadas x 100	0	0	0.0	0.0	<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.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 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\*

O. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
#	INDICADOR  Porcentaje de ocupación hospitalaria  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	45.6	41.3	-4.3	90.6	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 41.3 por ciento en comparación con la meta programada del 45.6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 90.6 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>Al finalizar el período de reporte a junio de los 18,997 días paciente que se tenían proyectados tener en la utilización de las camas censables en las dos unidades hospitalarias solo se logró alcanzar el 84.7% de ellos esto debido aún por la situación de la pandemia, los ingresos y cirugías programadas aun se están incorporando paulatinamente, lo que deriva de tener variación en los resultados.</p>
	VARIABLE 1  Número de días paciente durante el período	18,997	16,091	-2,906.0	84.7	<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	41,634	38,943	-2,691.0	93.5	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se están recibiendo paulatinamente a los pacientes que fueron reprogramados para el periodo en los servicios ambulatorios y hospitalarios.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 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"

N o. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
#	INDICADOR  Promedio de días estancia  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	7.8	9.0	1.2	115.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un promedio de 9 en comparación con la meta programada de 7.8, representa un cumplimiento de la meta del 115.4 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 de reporte a septiembre, el incremento de 15.4% en el porcentaje de cumplimiento del indicador obedece a que solo se alcanzó el 74.8% 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	16,155	14,028	-2,127.0	86.8	<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	2,082	1,558	-524.0	74.8	<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.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 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\*

N o. de	DEFINICIÓN 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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	80.0	63.0	-17.0	78.8	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 63 por ciento en comparación con la meta programada del 80 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 78.8 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 septiembre de las 1,813 preconsultas que se tenían programadas otorgar, se esperaba que 1,450 fueran de primera vez, logrando aperturar de estos, el 87.2% de expedientes clínicos, esto fue debido a la priorización de servicios de salud especializados para atención de tercer nivel, por lo que el 10.8% de pacientes fueron referidos a otras instituciones de salud.</p>
	VARIABLE 1  Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	1,450	1,265	-185.0	87.2	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p>
	VARIABLE 2  Número de preconsultas otorgadas en el periodo	1,813	2,008	195.0	110.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad: MZA

Entidad/unidad:

MZA

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	
#	INDICADOR  Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	7.8	10.6	2.8	135.9	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 10.6 por ciento en comparación con la meta programada del 7.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 135.9 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 junio de los 162 episodios de infecciones nosocomiales programados, se registraron 148 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	162	148	-14.0	91.4	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>No hay riesgos a la población</p>
	VARIABLE 2  Total de días estancia en el periodo de reporte	20,824	14,028	-6,796.0	67.4	<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

Ing. Ronald Martínez Gómez

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

Dr. Fernando Tapia Garduño

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**