

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	
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>	79.4	92.4	13.0	116.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 92.4 por ciento en comparación con la meta programada del 79.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 116.4 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 del reporte de 2,547 pacientes que se tenían programado recibir por referencia de instituciones públicas de salud, se recibieron a 2,139 de ellos, esto se debió a que se mejoraron los criterios de aceptación de pacientes por lo que un 16%, se tuvieron que derivar a las unidades de atención que le corresponden, además que de 3,208 expedientes que se tenían programados aperturar solo se aperturaron el 72.1%, esto se debe aún por la situación de la pandemia, y de que los servicios de ambulatorios y hospitalarios se están incorporando paulatinamente, por lo que no permite alcanzar la meta en el total de expedientes clínicos aperturados para el período.</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 período de evaluación</p>	2,547	2,139	-408.0	84.0	<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.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el período de evaluación x 100</p>	3,208	2,314	-894.0	72.1	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Calendarización y reincorporación 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"

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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	85.1	81.0	-4.1	95.2	<p><b>DEBIDO A: 1/ 4/</b></p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 81 por ciento en comparación con la meta programada del 85.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 95.2 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 2,187 egresos por mejoría programados solo se alcanzó el 67.1%, por este motivo, esto debido a que en el hospital Ciudad Salud tiene un subregistro en el tipo de egreso por mejoría, para los 2,569 egresos hospitalarios que se tenían programados, solamente se alcanzó el 70.5%, esto se debió a que aún cuando en Hospital de Especialidades pediátrica hubo una campaña quirúrgica de labio y paladar hendido que permitió la atención de pacientes con esta patología y respetando los protocolos debido a la situación de la pandemia de manera general no se pudo alcanzar la meta planteada,</p>
	VARIABLE 1  Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	2,187	1,467	-720.0	67.1	<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 oportunidad de la atención.</p>
	VARIABLE 2  Total de egresos hospitalarios x 100	2,569	1,812	-757.0	70.5	<p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</b></p> <p>Atención de manera paulatina a los servicios ambulatorios y hospitalarios que permitan incrementar la productividad hospitalaria, Para el Hospital Ciudad Salud para corregir el subregistro se están implementado mecanismos de supervisión a las áreas clínicas y Quirúrgicas , con la finalidad de analizar el verdadero motivo de egreso hospitalario.</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.

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	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>	88.8	95.4	6.6	107.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 95.4 por ciento en comparación con la meta programada del 88.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 107.4 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 553 usuarios que se pretendían tuvieran satisfacción por la atención recibida de 623 encuestados programados, se logró que 583 de 611 encuestados estuvieran satisfechos, es importante mencionar que derivado del cambio de semáforo epidemiológico en el estado, se le dio continuidad a la realización de encuestas cara a cara y con las medidas de seguridad correspondientes hacia los usuarios de los servicios de salud en el Hospital.</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>	553	583	30.0	105.4	<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>	623	611	-12.0	98.1	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p>

Clave entidad/unidad: M7A

Entidad/unidad: CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

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	
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>	3,713	3,054	-659.0	82.3	<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>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100</p>	3,713	3,054	-659.0	82.3	<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.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2021

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>	40.5	41.1	0.6	101.5	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 41.1 por ciento en comparación con la meta programada del 40.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.5 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>En el periodo de reporte de los 10,169 procedimientos ambulatorios totales programados, se proyectó que 4,122 de ellos fueran de alta especialidad, por lo que se logró alcanzar 3,578 con esta característica de 8,700 procedimientos realizados, Por lo que no se pudo cumplir con la meta establecida en relación a las variables, esto se debió a que durante el periodo aún no se pudo contar con el servicio de Medicina nuclear, Aunado que el equipo de tomografía axial computarizada presentó una falla técnica grave la cual ocasionó que el equipo no opere desde el mes de marzo de 2021 en el Hospital de Especialidades Pediátricas y en el Hospital Regional de Alta Especialidad en Ciudad Salud tuvo problemas por la falta de equipo para realizar los estudios al menos en ultrasonografía y tac, en este último y en la resonancia magnética también influyó la falta de insumos para realizar los estudios.</p>
	VARIABLE 1	4,122	3,578	-544.0	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 en relación al total de procedimientos.</p>
	VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	10,169	8,700	-1,469.0	85.6

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>	86.8	98.8	12.0	113.8	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 98.8 por ciento en comparación con la meta programada del 86.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 113.8 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>En el periodo de reporte de los procedimientos terapéuticos ambulatorios programados, se proyectó que 9,863 de ellos fueran de alta especialidad, al finalizar el periodo se logró alcanzar el 85% con esta característica del total de los procedimientos realizados, esto se debió a la falta de algunos insumos propios para realizar los procedimientos, lo que tampoco permitió cumplir con los 11,358 procedimientos totales programados lográndose alcanzar nada más el 74.7% de la meta programada.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	9,863	8,379	-1,484.0	85.0	<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>	11,358	8,485	-2,873.0	74.7	<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.

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	<p>INDICADOR</p> <p>Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)</p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	93.2	74.3	-18.9	79.7	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 74.3 por ciento en comparación con la meta programada del 93.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 79.7 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 período de reporte de las 36,942 consultas realizadas que se pretendían alcanzar, se logró el 79.8%, esto derivó que lo alcanzado durante el primer trimestre de este ejercicio aún sigue repercutiendo en la baja productividad de la consulta en las unidades, cabe destacar que para este periodo ha habido un incremento del 19% en relación y comparación con la misma variable del periodo anterior, de esto fue derivado que ya se están incorporando los servicios ambulatorios y hospitalarios en el Centro Regional de las especialidades de Hematología, Oncología Médica y Quirúrgica, Nefrología, Cardiología, Urología, Medicina interna preoperatoria, Proctología y Anestesiología.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)</p>	36,942	29,462	-7,480.0	79.8	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Oportunidad en la atención.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100</p>	39,651	39,651	0.0	100.0	<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 derivado de un procedimiento realizado de regreso a la nueva normalidad en la consulta externa.</p>

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	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
8	<p>INDICADOR</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>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	87.8	95.1	7.3	108.3	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 95.1 por ciento en comparación con la meta programada del 87.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 108.3 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>En el periodo a informar de los 318 usuarios que se pretendían tuvieran satisfacción por la atención recibida de los 362 encuestados programados, se logró que 350 de 368 encuestados estuvieran satisfechos, esto se debió a que 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>
	<p>VARIABLE 1</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>	318	350	32.0	110.1	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>No existe riesgos a la población</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100</p>	362	368	6.0	101.7	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Incrementar el número de encuestas realizadas para los siguientes periodos</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.



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	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>	82.2	78.9	-3.3	96.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 78.9 por ciento en comparación con la meta programada del 82.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 96 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META.</p> <p>NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>En el período a informar las actividades que se tenían programadas realizar, se cumplió la meta establecida en el Programa de Trabajo de la Dirección General.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004</p>	444	437	-7.0	98.4	<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 x 100</p>	540	554	14.0	102.6	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p>

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	DEFINICIÓN 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.

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	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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	58.9	48.4	-10.5	82.2	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 48.4 por ciento en comparación con la meta programada del 58.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 82.2 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 período del reporte de los 22,609 días paciente que se tenían proyectados tener en la utilización de las camas censables en las dos unidades hospitalarias solo se logró alcanzar el 80.6% de ellos, esto debido aún por la situación de la pandemia, los ingresos y cirugías programadas aún se están incorporando paulatinamente, lo que deriva de tener variación en el cumplimiento del indicador.</p>
	VARIABLE 1  Número de días paciente durante el período	22,609	18,229	-4,380.0	80.6	<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  Número de días cama durante el período x 100	38,367	37,674	-693.0	98.2	<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 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	8.7	0.9	111.5	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 8.7 por ciento en comparación con la meta programada del 7.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 111.5 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, se tenía programada 7.8 días en promedio, por lo que al finalizar el periodo se alcanzó 8.7 días, incrementándose 0.9 días, esto obedece a que se continúan atendiendo a pacientes que por su patología requirieron atención especializada y tienen estancia prolongada en los Hospitales por mencionar las neoplasias y pacientes de nefrología, lo que dio como resultado estancias largas y por arriba de la planeada en el indicador.</p> <p>por otro lado la variación en los egresos hospitalarios de 2,569 que se tenían programados alcanzar, solamente se realizó el 70.5%, esto se debió a que a pesar que el mes de junio hubo un incremento el número de egresos en los hospitales a ún no se ha logrado la meta establecida para el periodo, se espera que la tendencia para los siguientes meses sea a la alza, derivado de la incorporación de servicios ambulatorios y hospitalarios en el CRAE.</p>
	VARIABLE 1  Número de días estancia	20,125	15,802	-4,323.0	78.5	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Riesgo de cursar eventos de infecciones nosocomiales en la estancia prolongada del paciente</p>
	VARIABLE 2  Total de egresos hospitalarios	2,569	1,812	-757.0	70.5	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Reforzar las actividades de los comités de Infecciones y analizar la estancia hospitalaria prolongada.</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.

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	
#	INDICADOR  Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas  FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	83.1	78.8	-4.3	94.8	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 78.8 por ciento en comparación con la meta programada del 83.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 94.8 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 de reporte de los 2,621 consultas de primera vez que se planeó otorgar solo se alcanzó el 66.8%, esto fue derivado que para los primeros meses del año por la pandemia, los pacientes que se tenían programados recibir no acudieron a los hospitales por temor a los contagios por COVID, esta situación también repercutió en las 3,154 preconsultas que se pretendían brindar, ya que solo se alcanzaron 2,222 preconsultas, por lo que también en este sentido la productividad fue baja, aunado de que algunos pacientes se tuvieron que contrareferir debido a que correspondían al primero y segundo nivel de atención.</p>
	VARIABLE 1  Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	2,621	1,751	-870.0	66.8	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Atención oportuna y gastos de bolsillo</p>
	VARIABLE 2  Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	3,154	2,222	-932.0	70.5	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Reforzar mecanismo de aceptación de pacientes, mediante la actualización de la cartera de servicios que ofertan los hospitales y realizar difusión a los Centros estatales de referencia y contrarreferencia para conocimiento de la red estatal de servicios de salud cuales son los servicios ofertantes de los Hospitales.</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	
#	INDICADOR  Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	6.7	5.9	-0.8	88.1	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 5.9 por ciento en comparación con la meta programada del 6.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 88.1 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 de los 135 episodios de infecciones nosocomiales programados, se registraron 94 eventos y de 20,125 días estancia programados se alcanzó el 78.5%, en relación a los eventos de infecciones considerando que es un indicador descendente, las medidas propuestas por los comités del COCASEP, en relación a reforzar los mecanismos de la vigilancia epidemiológica de los dos hospitales del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas están eficientando el servicio.</p>
	VARIABLE 1  Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	135	94	-41.0	69.6	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>No existieron riesgos para el periodo reportado</p>
	VARIABLE 2  Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	20,125	15,802	-4,323.0	78.5	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Continuar las medidas preventivas en las áreas hospitalarias, atención de pacientes a los servicios ambulatorios y hospitalarios con los protocolos de seguridad correspondientes que permitan incrementar la productividad.</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 (NOMBRE 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**