

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>	79.0	91.9	12.9	116.3	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 91.9 por ciento en comparación con la meta programada del 79 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 116.3 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 1,945 pacientes que se tenían programado recibir por referencia de instituciones públicas de salud, se recibieron a 1,207 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 aperturados 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>	1,945	1,207	-738.0	62.1	<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 x 100</p>	2,463	1,313	-1,150.0	53.3	<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>

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\*

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 X 100	85.5	78.7	-6.8	92.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 78.7 por ciento en comparación con la meta programada del 85.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 92 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 de los 1,571 egresos por mejoría programados de 1,838 pacientes egresados, se alcanzaron 866 de 1,101 egresos en total, 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 hubo variación en los resultados, por lo que paulatinamente los ingresos de pacientes, y cirugías programadas se están reincorporando.</p>
	VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	1,571	866	-705.0	55.1	<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 x 100	1,838	1,101	-737.0	59.9	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) 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.

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE



Clave entidad/unidad:

MTA

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>	88.4	95.0	6.6	107.5	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 95 por ciento en comparación con la meta programada del 88.4 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 NO hubo variación en variables.</p> <p>En el periodo a informar de los 367 usuarios que se pretendían tuvieran satisfacción por la atención recibida de 415 encuestados programados, se logró que 384 de 404 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>	367	384	17.0	104.6	<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>	415	404	-11.0	97.3	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p>

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	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>Al finalizar el periodo de reporte en las dos unidades del CRAECH, de las sesiones de rehabilitación realizadas son consideradas la totalidad de estas como sesiones especializadas por lo que de las 2,888 sesiones programadas, solo se realizaron 1,619 de ellas, esto se debe aún por la situación de la pandemia, los ingresos y cirugías programadas aún se están incorporando paulatinamente, lo que deriva de tener variación en los resultados.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas</p>	2,888	1,619	-1,269.0	56.1	<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>	2,888	1,619	-1,269.0	56.1	<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.

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>	40.2	35.5	-4.7	88.3	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 35.5 por ciento en comparación con la meta programada del 40.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 88.3 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 8,169 procedimientos ambulatorios totales programados, se proyectó que 3,288 de ellos fueran de alta especialidad, por lo que se logró alcanzar 1,659 con esta característica de 4,670 procedimientos realizados, Por lo que no se pudo cumplir con meta establecida en relación a las variables, esto se debió a que durante el período 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>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	3,288	1,659	-1,629.0	50.5	<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 en relación al total de procedimientos.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100</p>	8,169	4,670	-3,499.0	57.2	<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>

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>	87.4	98.2	10.8	112.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 98.2 por ciento en comparación con la meta programada del 87.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 112.4 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 procedimientos terapéuticos ambulatorios totales, se proyectó que 6,918 de ellos fueran de alta especialidad, al finalizar el periodo se logró alcanzar el 98.2% con esta característica de 5,358 de total de los procedimientos realizados, Por lo que no se logró cumplir la meta en relación a las variables esto debido a la falta de algunos insumos propios para realizar los procedimientos, aunado a esto otra circunstancia es que aún se están incorporando paulatinamente los servicios hospitalarios y ambulatorios.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	6,918	5,259	-1,659.0	76.0	<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>	7,918	5,358	-2,560.0	67.7	<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.

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	<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>	92.3	56.1	-36.2	60.8	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 56.1 por ciento en comparación con la meta programada del 92.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 60.8 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>Para el período de reporte de las 28,908 consultas realizadas que se pretendían alcanzar, solo se logró el 56.1%, esto fue derivado que ya se están incorporando los servicios ambulatorios y hospitalarios en el Centro Regional por lo que solo se han atendido a pacientes que requieren de la consulta especializada de Hematología, Oncología Médica y Quirúrgica y Nefrología y las relacionadas a estas en el Hospital de Especialidades Pediátricas y en Ciudad Salud solo se han atendido pacientes en las especialidades de: Cardiología, oncología, 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>	28,908	17,564	-11,344.0	60.8	<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>	31,328	31,328	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>

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	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>	87.1	94.8	7.7	108.8	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 94.8 por ciento en comparación con la meta programada del 87.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 108.8 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 a informar de los 210 usuarios que se pretendían tuvieran satisfacción por la atención recibida de los 241 encuestados programados, se logró que 221 de 233 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>	210	221	11.0	105.2	<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>	241	233	-8.0	96.7	<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.

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE



Clave entidad/unidad:

MTA

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	
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	82.7	0.5	100.6	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 82.7 por ciento en comparación con la meta programada del 82.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100.6 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>	296	302	6.0	102.0	<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>	360	365	5.0	101.4	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p>

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE



Clave entidad/unidad:

MTA

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 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.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2021

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	65.2	45.1	-20.1	69.2	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 45.1 por ciento en comparación con la meta programada del 65.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 69.2 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 15,764 días paciente que se tenían proyectados tener en la utilización de las camas censables en las dos unidades hospitalarias solo se logró alcanzar el 65.2% 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 los resultados.</p>
	VARIABLE 1  Número de días paciente durante el período	15,764	11,276	-4,488.0	71.5	<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>
	VARIABLE 2  Número de días cama durante el período x 100	24,174	24,978	804.0	103.3	<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>

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE



Clave entidad/unidad:

MTA

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  Promedio de días estancia  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	7.9	8.8	0.9	111.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 8.8 por ciento en comparación con la meta programada del 7.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 111.4 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, se tenía programada 7.9 días en promedio, por lo que al finalizar el periodo se alcanzó 8.8 días, incrementándose 0.9 días, esto obedece a que se continúan atendiendo a pacientes que por su patología requirieron atención de urgencias y especializadas 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, por otro lado la variación en los egresos hospitalarios 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	14,480	9,645	-4,835.0	66.6	<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	1,838	1,101	-737.0	59.9	<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.

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE



Clave entidad/unidad:

MTA

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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	85.3	79.8	-5.5	93.6	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 79.8 por ciento en comparación con la meta programada del 85.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 93.6 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>En el periodo de reporte de las 2,216 preconsultas que se tenían programadas otorgar, se esperaba que 1,891 fueran de primera vez, logrando aperturar o alcanzar el 79.8% de expedientes clínicos, esto fue debido a la priorización de servicios de salud especializados para atención de tercer nivel, por lo que el resto de pacientes fueron referidos a otras instituciones de salud.</p>
	VARIABLE 1  Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	1,891	1,174	-717.0	62.1	<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	2,216	1,472	-744.0	66.4	<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 Centro estatales de referencia y contrarreferencia</p>

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	
#	INDICADOR  Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	6.8	6.7	-0.1	98.5	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 6.7 por ciento en comparación con la meta programada del 6.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 98.5 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>Al finalizar el periodo de reporte de los 99 episodios de infecciones nosocomiales programados, se registraron 65 eventos, disminuyendo 0.1 puntos absolutos, esto se debe las medidas propuestas por los comités del COCASEP, en relación a reforzar los mecanismos de la vigilancia epidemiologica de los dos hospitales del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.</p>
	VARIABLE 1  Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	99	65	-34.0	65.7	<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	14,480	9,645	-4,835.0	66.6	<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</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

Dr. Fernando Tapia Garduño

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