

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*

N o. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
1	INDICADOR Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	91.2	91.3	0.1	100.1	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 91.3 por ciento en comparación con la meta programada del 91.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100.1 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 919 pacientes que se tenían programados recibir por referencia de instituciones públicas de salud, se recibieron a 1,188 de ellos, por lo que se rebasó en 29.3%, de la meta en el periodo para la variable, en relación al total de expedientes aperturados, también se rebasó la meta aperturando el 29.1 en relación a lo programado.</p>
	VARIABLE 1 Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	919	1,188	269.0	129.3	<p>EFFECTO</p> <p>Atención a un número mayor de pacientes, contribuyendo al bienestar en el estado de salud</p>
	VARIABLE 2 Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	1,008	1,301	293.0	129.1	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>En el periodo existió un aumento en la atención de pacientes en la consulta externa para las dos unidades hospitalarias, derivado que se continúan las actividades de difusión de la Cartera de Servicios en las reuniones de trabajo con Area Médica y personal de Trabajo Social en Unidades de Primer y Segundo Nivel, abarcando también la Secretaría de Salud, IMSS Bienestar, ISSTECH, Fideicomisos, adicionalmente se realiza capacitación sobre el proceso de referencia y contrareferencia de pacientes con las instancias antes citadas.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Continuar con las actividades para el incremento de la productividad del HRAECS.</p>

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

MTA

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	
2	INDICADOR	<p>Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	87.3	93.6	6.3	107.2	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 93.6 por ciento en comparación con la meta programada del 87.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 107.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables.</p> <p>En el CRAE de Chiapas el porcentaje de egresos por mejoría se tuvo un cumplimiento de 128.8%, por lo que los resultados de la eficacia clínica de la atención médica de los pacientes que presentaron problemas de salud y fueron tratados en áreas hospitalarias fué satisfactorio.</p>
	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	690	889	199.0	128.8	<p>EFFECTO</p> <p>De los pacientes con padecimientos de alta complejidad atendidos en la unidad mejoraron sus condiciones de salud durante el periodo</p>
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios x 100	790	950	160.0	120.3	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Se incremento el número de ingresos al hospital durante el periodo informado</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p>

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		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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	87.1	92.9	5.8	106.7	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 92.9 por ciento en comparación con la meta programada del 87.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 106.7 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 reportado el porcentaje de cumplimiento fue de 106.7%, esto derivado de que a partir de la apertura de los servicios en el marco de la nueva normalidad en los servicio ambulatorios, ha permitido dar continuidad a la realización de encuestas cara a cara y con las medidas de seguridad correspondientes hacia los usuarios de los servicios de salud.</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>	183	195	12.0	106.6	<p>EFECTO</p> <p>El resultado de las encuestas, permite conocer la satisfacción del paciente durante su proceso de atención médica ambulatoria, con la finalidad de fortalecer las áreas de oportunidad.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100</p>	210	210	0.0	100.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p>

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	
4	INDICADOR Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	100.0	100.0	0.0	100.0	<p>CAUSA</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. 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, las sesiones de rehabilitación realizadas son consideradas la totalidad como sesiones especializadas, por lo que se realizó el 100% de ellas, sin embargo es importante mencionar que para el periodo informado un médico solicitó licencia y solamente una persona se presentó a realizar servicio social, por lo que derivó en el periodo una disminución en la meta originalmente planteada.</p>
	VARIABLE 1 Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	1,760	1,547	-213.0	87.9	<p>EFECTO</p> <p>Disminución en la oportunidad de la atención de pacientes que requieren sesiones de rehabilitación en las áreas.</p>
	VARIABLE 2 Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	1,760	1,547	-213.0	87.9	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>No se logró alcanzar la meta derivado de la falta de personal de médico especialista y de servicio social en uno de los hospitales</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Modificación de horarios de agenda de terapia física para cubrir las solicitudes de atención. Modificación de la meta originalmente establecida</p>

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

MTA

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	
5	INDICADOR Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	60.9	51.7	-9.2	84.9	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 51.7 por ciento en comparación con la meta programada del 60.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 84.9 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, hubo un incremento en el total de procedimientos de diagnóstico ambulatorio, por consecuencia hubieron más procedimientos que se consideraron de alta especialidad, esto deriva aún del tomógrafo puesto en marcha, la disponibilidad del equipo y los recursos humanos en los diferente turnos en una de las unidades, lo que permitió realizar estudios que anteriormente se habían reprogramado.</p>
	VARIABLE 1 Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	3,375	3,688	313.0	109.3	<p>EFFECTO</p> <p>Mayor oportunidad en la atención y aumento en la productividad hospitalaria.</p>
	VARIABLE 2 Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	5,539	7,135	1,596.0	128.8	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>En las unidades se incrementaron los estudios patológicos que no se habían podido realizar del periodo anterior, además se amplió el catálogo de procedimientos tomando en cuenta los estudios de covid, biopsias, cateterismos diagnósticos y ecocardiogramas, además de la disponibilidad de tomógrafo en los diferente turnos.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Reprogramación de la meta</p>

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*

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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	82.8	28.9	-53.9	34.9	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 28.9 por ciento en comparación con la meta programada del 82.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 34.9 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 procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados como de alta especialidad, se alcanzó el 111.1% en relación a la meta programada, además se rebasó considerablemente la meta en el total de los procedimientos ambulatorios derivado que, acudieron en mayor número de pacientes a las sesiones de hemodiálisis, quimioterapias y algunos procedimientos endoscópicos como ligadura de varices esofágicas, escleroterapias, aplicación de Argón.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	3,256	3,634	378.0	111.6	<p>EFFECTO</p> <p>Mayor oportunidad en la atención del pacientes</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100</p>	3,932	12,577	8,645.0	319.9	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Por la apertura y difusión de la Cartera de Servicios HRAECS, a través de reuniones con las unidades hospitalarias de esta región y a través de medios de comunicación (Redes Sociales, Radio y Televisión) impactó en el número de pacientes que acudieron para su tratamiento o padecimiento.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Realizar reprogramación de la meta originalmete planteada.</p>

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

MTA

Entidad/unidad:

CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

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, subsecuente, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	95.2	103.2	8.0	108.4	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 103.2 por ciento en comparación con la meta programada del 95.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 108.4 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>Para el período de reporte existió un incremento importante en las consultas realizadas en relación a las programadas, esto derivado de que de manera general la nueva normalidad permitió aperturar la mayoría de los servicios con las medidas de seguridad implementadas, alcanzando de manera destacada que se rebasará la meta originalmente establecida</p>
	VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	16,254	17,621	1,367.0	108.4	<p>EFECTO</p> <p>Cumplimiento de la programación de consultas, lo que traduce atención oportuna del paciente</p>
	VARIABLE 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100	17,082	17,082	0.0	100.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p>

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		VARIACION		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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	85.1	92.2	7.1	108.3	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 92.2 por ciento en comparación con la meta programada del 85.1 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 reportado se rebasó la meta en un 8.3%, es importante mencionar que a partir de la apertura de los servicios en el marco de la nueva normalidad, ha permitido dar 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 hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales</p>	120	130	10.0	108.3	<p>EFECTO</p> <p>El resultado de las encuestas, permite conocer la satisfacción del paciente durante su proceso de atención médica hospitalaria, con la finalidad de fortalecer las áreas de oportunidad.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100</p>	141	141	0.0	100.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p>

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		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
9	INDICADOR Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	81.7	80.7	-1.0	98.8	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 80.7 por ciento en comparación con la meta programada del 81.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 98.8 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>El resultado obtenido derivó que se rechazaron algunos expedientes revisados por la falta de información impresa de algunas notas en los expedientes físicos, por lo que se buscará nuevamente el trabajo en conjunto y participación del comité para la revisión y evaluación de expedientes clínicos abiertos con la finalidad de incrementar el apego a los criterios de la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.</p>
	VARIABLE 1 Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	147	121	-26.0	82.3	<p>EFECTO</p> <p>Falta de Apego a la NOM SSA 004 del expediente clínico, que traduce en la disminución del retraso en la atención e inclusive, se reduce los errores médicos por información incompleta.</p>
	VARIABLE 2 Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	180	150	-30.0	83.3	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>La falta de mejoramiento en el proceso para la identificación de los expedientes que cumplan con la NOM SSA 004 no permitió rebasar alcanzar el objetivo planteado.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se trabajará en acciones de mejora con el objetivo de realizar las evaluaciones de los expedientes de tiempo y forma, con la finalidad de mejorar el cumplimiento del indicador</p>

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	
#	INDICADOR Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	<p>CAUSA</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>(MÁXIMO 5 RENGLONES):</p>
	VARIABLE 1 Número de auditorías clínicas realizadas	0	0	0.0	0.0	<p>EFECTO</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p>
	VARIABLE 2 Número de auditorías clínicas programadas x 100	0	0	0.0	0.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p>

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

MTA

Entidad/unidad:

CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

PP: E023 *ATENCIÓN A LA SALUD*

O. de In	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	
			(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	
#	INDICADOR	Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	51.6	60.6	9.0	117.4	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 60.6 por ciento en comparación con la meta programada del 51.6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 117.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. El resultado obtenido se debió a que en las unidades hospitalarias, ha habido incremento en los ingresos, cirugías programadas y consultas, lo que ha permitido rebasar la meta en un 17.4% más de lo programado de ocupación hospitalario.
	VARIABLE 1	Número de días paciente durante el período	8,363	9,812	1,449.0	117.3	EFECTO Mayor oportunidad de la atención de los pacientes que acuden a los procedimientos, tratamientos programados
	VARIABLE 2	Número de días cama durante el período x 100	16,200	16,200	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

MTA

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	9.0	8.6	-0.4	95.6	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 8.6 por ciento en comparación con la meta programada del 9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 95.6 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, se tenía programado 9.0 días en promedio, por lo que al finalizar el periodo se alcanzó 8.6 días, disminuyendo 0.4 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. por otro lado la variación en los egresos hospitalarios de 3,614 que se tenían programados alcanzar, solamente se cumplió en un 91.3%.</p>
#	VARIABLE 1	Número de días estancia	7,079	8,157	1,078.0	115.2	<p>EFFECTO</p> <p>Mejoramiento de las condiciones de salud del paciente, lo que disminuye también riesgos de infecciones</p>
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	790	950	160.0	120.3	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>La nueva normalidad, difusión de los mecanismos de recepción de pacientes, distribución adecuada del personal en las unidades ha permitido el incremento de la productividad.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Posible reprogramación de la meta originalmente planteada</p>

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

MTA

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 X 100	78.0	75.6	-2.4	96.9	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 75.6 por ciento en comparación con la meta programada del 78 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 96.9 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>En el periodo de reporte de la totalidad de preconsultas que han llegado a los hospitales alcanzó un 94.7%, pero de esta totalidad se ha identificado que no se logró la apertura en su totalidad de expedientes clínicos de los pacientes que llegan por primera vez por las siguientes causas:- Acuden a preconsulta en lagunas ocasiones sin los estudios de diagnóstico solicitados, aún cuando ya se ha difundido los mecanismos de aceptación de pacientes, las unidades todavía no realizan adecuadamente el abordaje correspondiente y es necesario solicitar estudios de laboratorio y gabinete para corroborar el DX, aunado que en minoría 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	835	766	-69.0	91.7	<p>EFECTO</p> <p>No se atiende oportunamente al paciente por lo que hay retraso en el DX y gastos de bolsillo.</p>
	VARIABLE 2 Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	1,070	1,013	-57.0	94.7	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>la contrareferencia de algunos pacientes que el Diagnóstico correspondía al primero y segundo nivel de atención o que se solicita algun otro estudio.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Continuar con campañas de reforzamiento de los mecanismo de aceptación de pacientes, difusión de la cartera de servicios que ofertan los hospitales a los Centro estatales de referencia y contrarreferencia para conocimiento de la red estatal de servicios de salud</p>

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	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
#	INDICADOR Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	8.1	5.6	-2.5	69.1	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 5.6 por ciento en comparación con la meta programada del 8.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 69.1 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 periodo de reporte, el resultado del indicador fue de un decremento absoluto de 2.5 puntos, en la tasa de infecciones ya que de 57 episodios que se programaron registrar para el CRAE de Chiapas hubieron registrados 46, esto fue debido a que en el CODECIN, se ha reiterado y supervisado en varias ocasiones el apego en la higiene de manos.</p>
	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	57	46	-11.0	80.7	<p>EFECTO</p> <p>Se reduce la estancia del paciente en las unidades.</p>
	VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	7,079	8,157	1,078.0	115.2	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Incremento en los ingresos hospitalarios, con porcentaje reducido de infecciones</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Continuar con los mecanismo de control como: capacitaciones en programa integral de higiene de manos, desinfección y esterilización, precauciones estándar, fortalecimiento de los programas de manejo de RPBI y calidad del agua. Fortalecimiento de las medidas de seguridad contra COVID-19 al interior de las unidades hospitalarias y sensibilización del personal. Seguimiento y continuidad de las acciones dentro de los Programas Institucionales.</p>

ELABORÓ Y VALIDÓ

ING. RONALD MARTÍNEZ GÓMEZ

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

ING. IRIS G. SALINAS ESPINOSA

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE(NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DR. RAFAEL H. GUILLÉN VILLATOTO

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (NOMBE Y FIRMA)

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