



Clave entidad/unidad: M7A

Entidad/unidad: CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

CCINSHAE:
INGRESAR DATOS DE LA
ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind.	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 X 100	78.4	89.1	10.7	113.6	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El porcentaje de cumplimiento del indicador fue de 113.6%, lo que se sitúa en semáforo de color rojo, esto debido a que para el Hospital Ciudad Salud el 98.0% de los pacientes que recibe son referidos de las Instituciones públicas de Salud del Estado por ser la mejor alternativa en la atención de patologías complejas de la región.
	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	3,004	3,607	603.0	120.1	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ Oportunidad en la calidad de la atención.
	VARIABLE 2 Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	3,832	4,048	216.0	105.6	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Mejora en la referencia y contrarreferencia de pacientes que requieren atención especializada.

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		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	87.1	79.6	-7.5	91.4	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El porcentaje de cumplimiento del indicador fue de 91.4%, lo que se sitúa en semáforo de color amarillo, esto se debió a consecuencia, que para el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud por un lado se incremento el numero de egresos de pacientes por otro motivo y por otro lado ha tenido una disminución en la productividad debido a que el personal ha presentado incidencias temporal de licencias sin goce de sueldo.
	VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	3,302	2,626	-676.0	79.5	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ Oportunidad en la atención
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	3,789	3,297	-492.0	87.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Realizar la presión sobre el tiempo o temporalidad de las licencias sin goce de sueldo. Revisar las causas que han impedido la sustitución de dicho personal.

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: M7A

Entidad/unidad: CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

CCINSHAE:
INGRESAR DATOS DE LA
ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
3	INDICADOR Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	84.1	85.4	1.3	101.5	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El porcentaje de cumplimiento del indicador fue de 101.5%, lo que lo sitúa en semáforo de color verde y dentro de la programación inicialmente comprometida por la institución.
	VARIABLE 1 Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos	2,255	2,362	107.0	104.7	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2 Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	2,681	2,765	84.0	103.1	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		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 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ Aún cuando el porcentaje de cumplimiento de este indicador fue del 100% y que lo ubica en semáforo de color verde, en el Hospital Ciudad Salud hubo una disminución considerable de productividad en las sesiones de rehabilitación para las áreas de Consulta externa.
	VARIABLE 1 Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	14,298	9,990	-4,308.0	69.9	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ Oportunidad en la atención
	VARIABLE 2 Total de sesiones de rehabilitación realizadas	14,298	9,990	-4,308.0	69.9	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ lograr cubrir con pasantes de servicio social de terapia física el logro de la meta establecida inicialmente.

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.



Coordinación de Proyectos Estratégicos

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2018

Clave entidad/unidad: M7A

Entidad/unidad: CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

CCINSHAE:
INGRESAR DATOS DE LA
ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	
		(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	
5	INDICADOR Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	36.9	39.4	2.5	106.8	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El porcentaje de cumplimiento de este indicador fue del 106.8%, lo que lo ubica en semáforo de color amarillo, esto se debió a que existió para este periodo mas demanda de estudios de diagnóstico especializado como tomografías, resonancias, endoscopias y procedimientos oftálmicos para el Hospital Ciudad Salud, aunque para el Hospital de Especialidades Pediátricas haya reducido en el número de procedimientos de Medicina nuclear al no estar físicamente rehabilitada el área por motivo del sismo y la asignación de recursos para su rehabilitación.
	VARIABLE 1 Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	6,195	6,185	-10.0	99.8	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ Oportunidad en la Atención de pacientes que requieren el servicio.
	VARIABLE 2 Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	16,810	15,697	-1,113.0	93.4	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se han realizado gestiones para que se ejecute un proyecto de rehabilitación del área que ocupa el servicio de medicina nuclear actualmente se encuentra en espera la asignación de recursos para dicha ejecución.

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	
		(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	
6	INDICADOR Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	75.4	85.2	9.8	113.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El porcentaje de cumplimiento de este indicador fue del 113%, lo que lo ubica en semáforo de color rojo, el resultado obtenido se debió al incremento de pacientes que necesitan procedimientos de quimioterapias intratecales en el Hospital de Especialidades Peditátricas.
	VARIABLE 1 Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	10,876	12,592	1,716.0	115.8	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2 Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	14,422	14,788	366.0	102.5	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

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.



Coordinación de Proyectos Estratégicos

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2018

Clave entidad/unidad: M7A

Entidad/unidad: CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

CCINSHAE:
INGRESAR DATOS DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	
			(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	
7	INDICADOR	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	96.4	89.0	-7.4	92.3	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El porcentaje de cumplimiento alcanzado fue de 92.3%, lo que lo sitúa en semáforo de color amarillo, la variación a la baja en el número de consultas externas otorgadas para el Hospital de Especialidades Pediátricas, fue debido a que existieron licencias sin goce de sueldo a dos médicos especialistas y a la asignación de personal de consulta externa al servicio de Cuidados Paliativos recientemente creado en la unidad y por otro lado para el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud ha tenido una disminución en la productividad debido a que el personal ha presentado incidencias temporal de licencias sin goce de sueldo.
	VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias)	60,273	55,655	-4,618.0	92.3	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2	Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias)	62,517	62,517	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ eficientar la programación de incidencias de médicos especialistas

**CCINSHAE:
Es una variable programada, por lo tanto no puede cambiar**

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	
			(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	
8	INDICADOR	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	91.2	90.8	-0.4	99.6	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El porcentaje de cumplimiento de este indicador fue del 99.6%, lo que lo ubica en semáforo de color verde, el resultado se debió al reforzamiento de trato digno en los servicios Hospitalarios del Centro Regional.
	VARIABLE 1	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos	2,511	2,849	338.0	113.5	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	2,752	3,138	386.0	114.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

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.



Coordinación de Proyectos Estratégicos

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2018

Clave entidad/unidad: M7A

Entidad/unidad: CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

CCINSHAE:
INGRESAR DATOS DE LA
ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	83.5	70.7	-12.8	84.7	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El porcentaje de cumplimiento del indicador fue del 84.7% de cumplimiento lo que lo ubica en semáforo de color rojo, esto debido a que se esta aplicando el modelo de expediente clínico integrado de calidad, utilizando el criterio normado en el MECIC del todo o nada.
	VARIABLE 1 Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	263	198	-65.0	75.3	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2 Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	315	280	-35.0	88.9	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Reforzamiento en la capacitación al personal de salud a cerca de la NOM del expediente clínico

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
11	INDICADOR Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	72.1	62.5	-9.6	86.7	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El porcentaje de cumplimiento del indicador fue de 86.7%, lo que lo ubica en semáforo en color rojo, esto se debió a que para el Hospital Ciudad Salud a que se inhabilitaron de 21 camas de la sala b, debido a trabajos de reparación en techumbre, impermeabilización, bajantes de agua, plafones, pisos con recursos del fonden en los meses de agosto-septiembre, debido a esto se limito el ingreso de pacientes repercutiendo en una baja productividad en la ocupacion hospitalaria, aunado al desabasto de medicamentos que afecto en el mes de abril.
	VARIABLE 1 Número de días paciente durante el periodo	35,451	30,704	-4,747.0	86.6	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ Se limita el ingreso de pacientes que solicitan una oportunidad de atencion hospitalaria.
	VARIABLE 2 Número de días cama durante el periodo	49,140	49,140	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Verificar la programación para el proximo periodo y considerar las incidencias que afecten la misma.

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.



Coordinación de Proyectos Estratégicos

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2018

Clave entidad/unidad: M7A

Entidad/unidad: CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

CCINSHAE:
INGRESAR DATOS DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	
			(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	
12	INDICADOR	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	8.2	8.0	-0.2	97.6	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El porcentaje de cumplimiento del indicador fue de 97.6%, lo ubica en semáforo en color verde, este resultado en parte se debió a que para el Hospital de Especialidades pediátricas se mejoro el abasto de medicamentos para administrar las quimioterapias de manera completa lo que estaba ocasionando mayor estancia hospitalaria de pacientes y por otro lado para el Hospital Ciudad Salud, se inhabilitaron 21 camas de la sala b, debido a trabajos de reparación en techumbre, impermeabilización, bajantes de agua, plafones, pisos con recursos del fonden en los meses de agosto-septiembre, debido a esto se limito el ingreso de pacientes repercutiendo en una baja productividad.
	VARIABLE 1	Número de días estancia	30,931	26,466	-4,465.0	85.6	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ Oportunidad en la atención
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	3,789	3,297	-492.0	87.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Ejecución en la rehabilitación de áreas de manera oportuna.

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	
			(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	
13	INDICADOR	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	72.4	59.5	-12.9	82.2	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El porcentaje de cumplimiento del indicador fue de 82.2%, lo que se situa en semáforo de color rojo, esto se debió a consecuencia, que para el Centro Regional de alta Especialidad se han mejorado los mecanismo de referencia y contrareferencias de aceptación de pacientes atendiendo las patologías acorde a la cartera de servicios.
	VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	3,245	3,017	-228.0	93.0	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo	4,485	5,067	582.0	113.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

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: M7A

Entidad/unidad: CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

CCINSHAE: INGRESAR DATOS DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
14	INDICADOR Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	6.3	6.4	0.1	101.6	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El porcentaje de cumplimiento del indicador fue de 101.6%, lo ubica en semáforo en color verde, este resultado se debió a que para el Hospital de Especialidades pediátricas se mejoró el abasto de medicamentos para administrar las quimioterapias de manera completa lo que estaba ocasionando mayor estancia hospitalaria de pacientes, derivado se redujo el número de eventos de infecciosos.
	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	195	170	-25.0	87.2	LOS EPISODIOS NOSOCOMIALES ALCANZADOS DEBEN SER MENOR O IGUAL A LOS PROGRAMADOS RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte	30,931	26,466	-4,465.0	85.6	LOS DÍAS ESTANCIA ALCANZADOS DEBEN SER MENOR O IGUAL A LOS PROGRAMADOS ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se continúan realizando acciones para la regularización de las infecciones nosocomiales como: el reforzamiento de la vigilancia epidemiológica por área y turnos, capacitación al personal sobre higiene de manos, técnica de aislamiento y precauciones estandarizadas.

VALIDADOR	OBSERVACIÓN DE LAS EXPLICACIONES	CALIFICACIÓN
INDICADOR 1	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 2	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 3	EL INDICADOR SE ALCANZÓ DE ACUERDO A LO PROGRAMADO	OK
INDICADOR 4	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 5	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR	OK
INDICADOR 6	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 7	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR	OK
INDICADOR 8	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 9	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 11	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 12	CORRECTO	OK
INDICADOR 13	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 14	CORRECTO	OK

ELABORÓ

AUTORIZÓ

Ing. Ronald Martínez Gómez

TITULAR DE PLANEACIÓN (NOMBRE Y FIRMA)

Dr. Fernando Tapia Garduño

TITULAR DE ÁREA SUSTANTIVA (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