



Coordinación de Proyectos Estratégicos
Clave entidad/unidad:
Entidad/unidad:
PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NSU
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

CONSEJO
NORMATIVO
INTERIOR DEL
ESTADO

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERIODO ENERO - JUNIO 2018

No. de Indicador	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANCADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	(2)/(1) X 100	
INDICADOR	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: $\frac{\text{VARIABLE1}}{\text{VARIABLE2}} \times 100$	48.1	54.0	5.9	112.3	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/4/ EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 54.0% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 5.9 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR ROJO, NO SE ALCANZO LA META, DERIVADO DE LAS OBRAS DEL SERVICIO DE URGENCIAS, POR LO QUE HA DISMINUIDO LAS REFERENCIAS A ESTA INSTITUCIÓN. RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ POBLACIÓN NO ATENDIDA
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	5,318	4,559	-759.0	85.7	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ EN FECHAS PROXIMAS QUEBADA CONCLUIDA LA AMPLIACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS.
VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	11,060	8,448	-2,612.0	76.4	

No. de Indicador	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANCADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	(2)/(1) X 100	
INDICADOR	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejora y curación FÓRMULA: $\frac{\text{VARIABLE1}}{\text{VARIABLE2}} \times 100$	96.2	95.5	-0.7	99.3	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/4/ EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 95.5% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -0.7 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR VERDE. RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/
VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejora y curación	2,949	3,162	213.0	107.2	
VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	3,065	3,311	246.0	108.0	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 PERIODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERIODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SOLO DEL INDICADOR.
2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O 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.
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 DE LOS 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 QUE SE PRESENTE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO CORRESPONDIENTE POR EL PROGRAMA, POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema logros del pji) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA A LA POBLACIÓN QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN".
ES INDEBIBLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

No. de INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANCEO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	(2/1) X 100	
INDICADOR	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos FORMULA: $\frac{\text{VARIABLE1} + \text{VARIABLE2} \times 100}{100}$	93.2	92.3	-0.9	99.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/4/4 EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 92.3% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -0.9 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR VERDE.
3 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	699	685	-14.0	98.0	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/4/4
VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	750	742	-8.0	98.9	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/4

No. de INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANCEO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	(2/1) X 100	
INDICADOR	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FORMULA: $\frac{\text{VARIABLE1} + \text{VARIABLE2} \times 100}{100}$	88.9	86.7	-2.2	97.5	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/4/4 EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 86.7% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -2.2 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR VERDE.
4 VARIABLE 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	5,592	5,840	248.0	104.4	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/4/4
VARIABLE 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas	6,290	6,739	449.0	107.1	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/4

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERIODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERIODO EN AMBAS VARIABLES SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARATO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SOLO 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 LA META SEGÚN SE DEBERÍA REFERIR AL OBJETIVO ESTABLECIDO EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARATO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA LOGRO DEL PBI ES ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA DE LA INSTITUCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÍA VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIOS DE CORRECCIÓN.

cmg



Clase estadística:
Entidad:
PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

ENTIDAD:
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

CONTRASEÑA:
Ingresar datos de la ENTIDAD

No. de Indicador	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
5	Indicador: Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FORMULA: $\frac{VARIABLE1}{VARIABLE2} \times 100$	75.2	76.2	1.0	101.3	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACION ORIGINAL 1/4/ EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 76.2% CON UNA VARIACION ABSOLUTA DE 1.0 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR VERDE. RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION 2/4/
		4901	4851	-50.0	99.0	
6	Indicador: Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución FORMULA: $\frac{VARIABLE1}{VARIABLE2} \times 100$	6,518	6,369	-149.0	97.7	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACION ORIGINAL 1/4/ EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 85.4% CON UNA VARIACION ABSOLUTA DE 0.7 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR VERDE. RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION 2/4/
		17,397	17,924	527.0	103.0	

Handwritten signature

Handwritten signature



Clave entidad/unidad:
 Entidad/unidad:
 PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

MIR:
 HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

* CONSULTAR
 INDICADORES CLAVES DE LA
 ENTIDAD

No. de INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	(2)/(1) X 100	
7	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias) FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	89.1	84.1	-5.0	94.4	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/4/4 EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 84.1 CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -5.0 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR AMARILLO. RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/4 POBLACIÓN NO ATENDIDA
		46,792	44,172	-2,620.0	94.4	
7	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias)	52,500	52,500	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/4 EN FECHAS PRÓXIMAS QUEDARÁ CONCLUIDA LA AMPLIACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS.
8	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una satisfacción de percepción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	93.0	92.4	-0.6	99.4	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/4/4 EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 92.4% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -0.6 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR VERDE. RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/4
		93.0	92.4	-0.6	99.4	
8	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una satisfacción de percepción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos	694	685	-9.0	98.7	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/4
		694	685	-9.0	98.7	
8	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	746	741	-5.0	99.3	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/4
		746	741	-5.0	99.3	

1) CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERIODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERIODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SOLO 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 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 DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN.
 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 DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN.
 5) LA ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA Y 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 AMONTE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

cmf

[Handwritten signature]

Clave entidad/entidad:
Entidad/entidad:
PP- E033 'ATENCIÓN A LA SALUD'

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE XTAPALLUCA

CONSEJO
INTERMUNICIPAL DE LA
ENTIDAD

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
9	INDICADOR Porcentaje de expedientes clínicos revisados conforme a la NOM SSA 004 FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	80.0	82.5	2.5	103.1	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACION ORIGINAL 1/ 4/ EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 82.5% CON UNA VARIACION ABSOLUTA DE 2.5 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR VERDE. RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION 2/ 4/
		VARIABLE 1 Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	96	99	3.0	
VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	120	120	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULACION (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
11	INDICADOR Porcentaje de ocupación hospitalaria FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	87.4	85.2	-2.2	97.5	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACION ORIGINAL 1/ 4/ EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 85.2% CON UNA VARIACION ABSOLUTA DE -2.2 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR VERDE. RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION 2/ 4/
		VARIABLE 1 Número de días paciente durante el periodo	18,976	18,511	-465.0	
VARIABLE 2	Número de días cama durante el periodo	21,720	21,720	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULACION (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

11 CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACION SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERIODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERIODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERIA INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANALISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SOLO DEL INDICADOR.

12 RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION DERIVADO DE UNA VARIACION SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

13 ACCIONES ESPECIFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCION PARA REGULIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACION SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASI COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

14 LA EVALUACION MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPOSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASI QUE LAS POBLACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACION A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACION O LA INSTITUCION EN EL PERIODO REPORTADO DEBE SER ANALIZADO EN EL MOMENTO DE CONFECCION DEL INDICADOR, POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA", EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema) ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTE EN LOS MEDIOS CENSATIVOS COMPROMETIDOS POR LA INSTITUCION.

Handwritten signature

Handwritten signature



Clave estadística:
 Entidad: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE XTAPALLUCA
 PP- E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

MEU
 HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE XTAPALLUCA

CONSULE
 INGRESAR DATOS DE LA ENTIDAD

No. de INDICADOR	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	RELATIVA (2/1) X 100	
INDICADOR PROMEDIO DE DIAS ESTANCIA FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2		5.0	5.5	0.5	110.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACION ORIGINAL 1/ 4/ EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 5.5 CON UNA VARIACION ABSOLUTA DE 0.5 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR AMARILLO. LA META FUE SUPERADA ORIGINAL POR PACIENTES CON ESTANCIA PROLONGADA.
		15,332	18,265	2,933.0	119.1	
12 VARIABLE 1 Número de días estancia						RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION 2/ 4/ POBLACION NO ATENDIDA
VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios		3,065	3,311	246.0	108.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACION (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ SE PLATICARA CON FAMILIARES.
INDICADOR Proporcion de consultas de primera vez respecto a preconsultas FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100		94.0	87.1	-6.9	92.7	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACION ORIGINAL 1/ 4/ EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 87.1% CON UNA VARIACION ABSOLUTA DE -6.9 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR AMARILLO.
		7,055	7,112	57.0	100.8	
13 VARIABLE 1 Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo						RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION 2/ 4/
VARIABLE 2 Número de preconsultas otorgadas en el periodo		7,506	8,169	663.0	108.8	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACION (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACION SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERIODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERIODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERA INCOMPROMETTER EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES Y EL ANALISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SOLO DEL INDICADOR.
 2/ RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION DERIVADO DE UNA VARIACION SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.
 3/ ACCIONES ESPECIFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCION PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACION SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASI COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.
 4/ LA EVALUACION MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASI QUE LAS REGULACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACION A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACION O LA INSTITUCION Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACION DE LA META SIEMPRE SE DEBERAN 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) ES RESPONDERE RÁPIDO EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCION.

Handwritten signature

Handwritten signature

Clave entidad/unidad:
 Entidad/entidad:
 PP- E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

MIR:
 HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

CONTRALORIA INTERNA DE LA ENTIDAD

No. de Indicador	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) FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 1000	10.0	9.9	-0.1	99.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: Y / Q/ EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 9.9 CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -0.1 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR VERDE.
14	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	154	181	27.0	117.5	RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION Z/ Q/ ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACION (VERIFICARLES O AUDITARLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS S/ Q/
VARIABLE 2	Total de días estancia en el periodo de reporte	15,332	18,265	2,933.0	119.1	LOS DIAS ESTANCIA ALCANZADOS DEBEN SER MENOR O IGUAL A LOS PROGRAMADOS LOS EPISODIOS NOSOCOMIALES ALCANZADOS DEBEN SER MENOR O IGUAL A LOS PROGRAMADOS

VALIDADOR	OBSERVACIÓN DE LAS EXPLICACIONES	CALIFICACIÓN
INDICADOR 1	DEBERA REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASI COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 2	EL INDICADOR SE ALCANZO DE ACUERDO A LO PROGRAMADO	OK
INDICADOR 3	EL INDICADOR SE ALCANZO DE ACUERDO A LO PROGRAMADO	OK
INDICADOR 4	EL INDICADOR SE ALCANZO DE ACUERDO A LO PROGRAMADO	OK
INDICADOR 5	EL INDICADOR SE ALCANZO DE ACUERDO A LO PROGRAMADO	OK
INDICADOR 6	EL INDICADOR SE ALCANZO DE ACUERDO A LO PROGRAMADO	OK
INDICADOR 7	DEBERA REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR	OK
INDICADOR 8	EL INDICADOR SE ALCANZO DE ACUERDO A LO PROGRAMADO	OK
INDICADOR 9	EL INDICADOR SE ALCANZO DE ACUERDO A LO PROGRAMADO	OK
INDICADOR 10	EL INDICADOR SE ALCANZO DE ACUERDO A LO PROGRAMADO	OK
INDICADOR 11	LOS DIAS ESTANCIA ALCANZADOS DEBEN SER MENORES O IGUALES A LOS PROGRAMADOS	OK
INDICADOR 12	DEBERA REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR	CONREGIR
INDICADOR 13	TANTO EL NUMERO DE EPISODIOS COMO LOS DIAS DE ESTANCIA ALCANZADOS DEBEN SER MENORES O IGUALES A LOS PROGRAMADOS	OK
INDICADOR 14		CONREGIR

ELABORO

LIC. MADRILIO MAYERVA LOPEZ

TITULAR DE PLANEACIÓN (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZO

DR. GUSTAVO ACOSTA ALTAMIRANO

TITULAR DE AREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

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