

No. de Indicador	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META			VALORES		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ANUAL (1)	SEMESTRAL (2)	TRIMESTRAL (3)	ANUAL (2) - (1)	(3) - (1)	
1	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	48.4	57.8	9.4	119.4		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 PERÍODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 57.8% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 9.4 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR AMARILLO. LA META FUE SUPERADA DERIVADO DE LAS ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS REDES IMPLEMENTADAS TANTO CON LOS HOSPITALES DE LA REGIÓN COMO DE LOS REPRESENTANTES MUNICIPALES.
	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	2,015	2,134	119.0	105.9		RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ POBLACIÓN NO ATENDIDA
	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	4,161	3,695	-466.0	88.8		ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ EL HOSPITAL CONTINUARÁ FORTALECIENDO LOS VÍNCULOS CON LAS INSTITUCIONES DE LA REGIÓN.
2	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	95.0	91.3	-3.7	96.1		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 PERÍODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 91.3% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -3.7 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE
	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	1,413	1,340	-73.0	94.8		RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/
	Total de egresos hospitalarios x 100	1,488	1,467	-21.0	98.6		

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, RESPECTO A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULACIÓN DE LA META SIEMPRE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL CUAL SE PRESENTE LA VARIACIÓN. EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema Anexo del PPI) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE ASIGNARÁ 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.

MS

MS

Clave institucional:
Institución:

PP: 6035 "ATENCIÓN A LA SALUD"

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN

No. de indicador	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META			VARIACIÓN			EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		(1)	(2)	(3)-(1)	(4)/(3) X 100	(5)-(4)	(6)/(5) X 100	
3	Indicador	90.5	88.9	-1.6	98.2		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 PERÍODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 88.9% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -1.6 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE	
	Variable 1	95	96	1.0	101.1		RISGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/	
	Variable 2	105	108	3.0	102.9			
4	Indicador	88.0	80.2	-7.8	91.1		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 PERÍODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 80.2% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -7.8 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR AMARILLO. EL NÚMERO DE SESIONES AUMENTÓ DADO QUE SE INTEGRÓ PERSONAL TERAPEUTA DE SERVICIO SOCIAL ASÍ COMO UNA REORGANIZACIÓN DEL ÁREA.	
	Variable 1	2,068	2,342	274.0	113.2		RISGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ POBLACIÓN NO ATENDIDA	
	Variable 2	2,350	2,922	572.0	124.3		ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ SE SIGUIÓ CONTANDO CON PERSONAL TERAPEUTA DE SERVICIO SOCIAL QUE COADYUVA EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ATENCIONES.	

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 ÁREAS 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/ RISGOS 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 REGULIZAR 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, ASÍ COMO LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RESPECTO A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA, POR EJEMPLO, EN EL INDICADOR "PERCENTAJE DE ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y EN EL ANEXO CONTENIDO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CALIDAD, RESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

CM

M



No. de Indicador	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META			EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADA (2)	ACTUAL (2) - (1)	
				(2/3) X 100	
5	<p>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	75.0	78.3	3.2	104.3
VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	2,312	2,224	-88.0	96.2
VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	3,082	2,845	-237.0	92.3
RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/					
ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/					
6	<p>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	85.0	86.1	1.1	101.3
VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	7,142	7,601	459.0	106.4
VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	8,402	8,826	424.0	105.0
RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/					
ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULIZACIÓN (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 AREAS 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, ASÍ COMO LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA, POR EJEMPLO, EN EL CASO DE UN INDICADOR ESPECÍFICO EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA, EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver especificaciones en el Anexo 1) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN.

Handwritten initials and marks at the bottom right of the page.

CONTIENE
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

PP: EG23 "ATENCIÓN A LA SALUD"

Ciudad: Ixtapaluca
Estado: Puebla

INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META			VARIACIÓN	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ACTUAL (1)	ALCANCE (2)	DEVIACIÓN (3) = (1) - (2)		
7	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias) FÓRMULA: $\frac{\text{VARIABLE1} + \text{VARIABLE2} \times 100}{100}$	90.2	89.7	-0.5	99.4	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 3/ 4
	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias)	19,854	19,738	-116.0	99.4	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4
	Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias) x 100	22,000	22,600	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4
						PC:VISIB:AEI Es una variable programada, por lo tanto no puede cambiar
8	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: $\frac{\text{VARIABLE1} + \text{VARIABLE2} \times 100}{100}$	90.5	90.7	0.2	100.2	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 3/ 4
	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	95	98	3.0	103.2	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4
	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	105	106	3.0	102.9	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 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, EN ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RESPECTO A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN EN LA "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTOROLARINARIA" 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 ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

Handwritten initials: CMJ, M

SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE XTAPALUCA

PP: EX23 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Indicador	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META			VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		(1)	(2)	(3) = (2) - (1)	(4) = (3) / (1) x 100	(5) = (3) / (1)	
9	Indicador: Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	80.0	80.3	0.3	100.4	1.0	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 PERÍODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 80.3% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 0.3 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE
	VARIABLE 1: Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	48	49	1.0	102.1	1.0	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 x 100	60	61	1.0	101.7	1.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4
EXPLICACIÓN DE VARIACIONES							
10	Indicador: Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4
	VARIABLE 1: Número de auditorías clínicas realizadas						RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4
	VARIABLE 2: Número de auditorías clínicas programadas x 100						ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4
EXPLICACIÓN DE VARIACIONES							

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL, SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORCCIÓN.
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 REGULIZAR 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 ESTRUCTURAS O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO CORRESPONDIENTE EN EL CASO DE LOS INDICADORES "¿CÓMO SE DEBERÍA VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORCCIÓN?"
5/ "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" ES EN EL PERÍODO O PERÍODOS EN LOS QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORCCIÓN.
ES INDETERMINABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

Handwritten signature

Handwritten mark



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE DfAPALALCA

PP: ED23 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Indicador	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META			VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		OBJETIVO (1)	ALCANCE (2)	ACTUAL (3)	(3)-(1)	(2/3) X 100	
11	Indicador: Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	88.5	92.0	3.5	104.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4	
	VARIABLE 1	7,965	8,279	314.0	103.9	EL INDICADOR AL FINAL DEL PERÍODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 92.0% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 3.5 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE.	
	VARIABLE 2	9,000	9,000	0.0	100.0	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/	
12	Indicador: Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	5.2	5.5	0.3	105.8	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/	
	VARIABLE 1	7,701	8,023	322.0	104.2	EL INDICADOR AL FINAL DEL PERÍODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 5.5 CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 0.3 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE.	
	VARIABLE 2	1,468	1,467	-21.0	98.6	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ 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 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 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, RESPECTO A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META, DEBE EN EL MISMO CONTENIDO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN

5/ "ATENCIÓN AMBULATORIA" ES EL NOMBRE CONCEPTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN

ES IRRESPONSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

CMJ

M



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE TAPALUCA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	PERÍODO			EXPLICACIÓN DE VARIACIONES	
		(1)	(2)	(2-1) X 100		
VARIABLE 1	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	86.6	86.3	-0.3	99.7	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4
VARIABLE 2	Número de consultas de primera vez otorgadas en el período	3,406	3,078	-328.0	90.4	EL INDICADOR AL FINAL DEL PERÍODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 90.3 CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 3.9 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE
	Número de preconsultas otorgadas en el período x 100	3,935	3,567	-368.0	90.6	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4
						ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4

INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	PERÍODO			EXPLICACIÓN DE VARIACIONES	
		(1)	(2)	(2-1) X 100		
VARIABLE 1	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	9.9	10.0	0.1	101.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4
VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el período de reporte	76	83	7.0	109.2	EL INDICADOR AL FINAL DEL PERÍODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 9.8 CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -0.1 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE
VARIABLE 2	Total de días estancia en el período de reporte x 1000	7,701	8,279	578.0	107.5	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4
						ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULIZACIÓN (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 3 RESPECTO A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS 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 REGULIZAR 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, RESPECTO A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULIZACIÓN 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 Anexo del PP) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTENIDO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN QUE SON IMPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

LOS RESULTADOS NOCOMERCIALES ALCANZADOS DEBEN SER MEJOR O IGUAL A LOS PROGRAMADOS

LOS RESULTADOS ALCANZADOS DEBEN SER MEJOR O IGUAL A LOS PROGRAMADOS

Handwritten signature

Handwritten mark