

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2019

Clave entidad/unidad:

NBU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

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	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	48.4	57.1	8.7	118.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/</p> <p>EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 57.1% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 8.7 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR AMARILLO. DURANTE LOS ÚLTIMOS MESES EL ESTADO DE MÉXICO HA REALIZADO AJUSTES A SU SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DONDE EL ENVÍO DE PACIENTES SE REALIZA CONFORME AL ORDEN ESTABLECIDO DE LOS NIVELES DE ATENCIÓN (1ro., 2do. y finalmente 3ro.) CON LO CUAL EL HOSPITAL ESTA CAPTANDO EN SU MAYORÍA ESPECIALIDADES DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación</p>	6,039	5,456	-583.0	90.3	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>EL RIESGO PARA LA POBLACIÓN ES QUE NO SEA ATENDIDA CON OPORTUNIDAD.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100</p>	12,483	9,550	-2,933.0	76.5	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>EL HOSPITAL CONTINUARÁ FORTALECIENDO LOS VÍNCULOS CON LAS INSTITUCIONES DE LA REGIÓN ENFATIZANDO LA IMPORTANCIA QUE CONLLEVA UNA REFERENCIA OPORTUNA DE LOS PACIENTES.</p>

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
2	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	95.0	91.2	-3.8	96.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/</p> <p>EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 91.2% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -3.8 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación</p>	4,240	4,034	-206.0	95.1	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de egresos hospitalarios x 100</p>	4,464	4,423	-41.0	99.1	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p>

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN. ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

**EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2019**

Clave entidad/unidad:

NBU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

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 porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	90.2	90.1	-0.1	99.9	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 90.1% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -0.1 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE
	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 porcentuales	284	282	-2.0	99.3	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2 Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	315	313	-2.0	99.4	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	88.0	86.2	-1.8	98.0	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 PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 86.2% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -1.8 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE.
	VARIABLE 1 Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	8,712	8,761	49.0	100.6	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2 Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	9,901	10,160	259.0	102.6	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 AL CANZADA 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.

*Handwritten signature and initials in blue ink.*

**EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2019**

Clave entidad/unidad:

NBU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

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	
5	INDICADOR  Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados  FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	75.2	74.1	-1.1	98.5	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 74.1% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -1.1 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE.
	VARIABLE 1  Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	7,035	6,776	-259.0	96.3	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2  Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	9,354	9,145	-209.0	97.8	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/
6	INDICADOR  Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados  FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	85.0	84.4	-0.6	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 84.4% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -0.6 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE.
	VARIABLE 1  Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	22,200	22,748	548.0	102.5	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2  Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	26,118	26,944	826.0	103.2	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, 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.

*[Handwritten signature]*

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2019

Clave entidad/unidad:

NBU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

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	90.2	94.8	4.6	105.1	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 PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 94.8 CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 4.6 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE. EL INCREMENTO SUSCITADO CON RESPECTO A LO PROGRAMADO SE DEBE AL AUMENTO EN LA DEMANDA DE PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE URGENCIAS ASÍ COMO DE CONSULTAS SUBSECUENTES DERIVADO DE PATOLOGÍAS COMPLEJAS.
	VARIABLE 1 Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias)	59,561	62,544	2,983.0	105.0	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) x 100	66,000	66,000	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

**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 porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	90.2	89.1	-1.1	98.8	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 89.1% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE -1.1 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE.
	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 porcentuales	284	285	1.0	100.4	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 x 100	315	320	5.0	101.6	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.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2019

Clave entidad/unidad:

NBU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind.	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	83.3	1.6	102.0	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 PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 83.3% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 1.6 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	147	150	3.0	102.0	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	180	180	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
10	INDICADOR Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	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			0.0	0.0	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2 Número de auditorías clínicas programadas x 100		0	0.0	0.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

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

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.

*Handwritten signature and initials in blue ink.*

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2019

Clave entidad/unidad:

NBU:

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

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	
11	INDICADOR Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	88.5	92.7	4.2	104.7	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 92.7% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 4.2 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE. EL INCREMENTO EN LOS DIAS PACIENTE SE DEBE A LA CAPTACIÓN DE PACIENTES CON PATOLOGÍA MÁS COMPLEJA.
	VARIABLE 1 Número de días paciente durante el periodo	24,161	25,307	1,146.0	104.7	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ EL RIESGO ES PARA LA POBLACIÓN ES QUE NO SEA ATENDIDA CON OPORTUNIDAD.
	VARIABLE 2 Número de días cama durante el periodo x 100	27,300	27,300	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ INFORMAR A LAS AUTORIDADES SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE FALTA DE PERSONAL EN LA PLANTILLA DE LA INSTITUCION LO CUAL SI SE OTORGARAN PLAZAS DE MEDICOS Y ENFERMERAS PERMITIRIA APERTURAR MÁS CAMAS CENSABLES Y EL FLUJO DE PACIENTES PODRÍA SER MÁS ÁGIL.

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
12	INDICADOR Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	5.2	5.7	0.5	109.6	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 5.7 CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 0.5 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE. EL INCREMENTO EN LOS DIAS ESTANCIA SE DEBE A LA CAPTACIÓN DE PACIENTES CON PATOLOGÍA MÁS COMPLEJA.
	VARIABLE 1 Número de días estancia	23,420	25,201	1,781.0	107.6	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ EL RIESGO ES PARA LA POBLACIÓN ES QUE NO SEA ATENDIDA CON OPORTUNIDAD.
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	4,464	4,423	-41.0	99.1	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ INFORMAR A LAS AUTORIDADES SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE FALTA DE PERSONAL EN LA PLANTILLA DE LA INSTITUCION LO CUAL SI SE OTORGARAN PLAZAS DE MEDICOS Y ENFERMERAS PERMITIRIA APERTURAR MÁS CAMAS CENSABLES Y EL FLUJO DE PACIENTES PODRÍA SER MÁS ÁGIL.

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 VARIACION 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.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2019

Clave entidad/unidad:

NBU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

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	
13	INDICADOR: Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	86.6	93.1	6.5	107.5	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 93.1% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 6.5 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR AMARILLO DURANTE LOS ÚLTIMOS MESES EL ESTADO DE MEXICO HA REALIZADO AJUSTES A SU SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DONDE EL ENVÍO DE PACIENTES SE REALIZA CONFORME AL ORDEN ESTABLECIDO DE LOS NIVELES DE ATENCIÓN (1ro., 2do. y finalmente 3ro.) CON LO CUAL EL HOSPITAL ESTA CAPTANDO EN SU MAYORÍA ESPECIALIDADES DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN.
	VARIABLE 1: Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	10,218	9,393	-825.0	91.9	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ EL RIESGO ES PARA LA POBLACIÓN ES QUE NO SEA ATENDIDA CON OPORTUNIDAD.
	VARIABLE 2: Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	11,804	10,084	-1,720.0	85.4	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ EL HOSPITAL CONTINUARÁ FORTALECIENDO LOS VÍNCULOS CON LAS INSTITUCIONES DE LA REGIÓN ENFATIZANDO LA IMPORTANCIA QUE CONLLEVA UNA REFERENCIA DE PACIENTE DE MANERA OPORTUNA QUE REPERCUTE EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE.
14	INDICADOR: Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	9.6	9.6	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/  EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 9.6 CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 0.0 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE. LAS VARIACIONES EN LAS VARIABLES SE DEBE A LA ATENCIÓN DE PATOLOGÍAS MÁS COMPLEJAS.
	VARIABLE 1: Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	226	243	17.0	107.5	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/  EL RIESGO ES PARA LA POBLACIÓN ES QUE CONTRAIGA ALGUNA INFECCIÓN NOSOCOMIAL.
	VARIABLE 2: Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	23,420	25,201	1,781.0	107.6	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ SE IMPLEMENTAN DIVERSAS ESTRATEGIAS EN EL HOSPITAL PARA MINIMIZAR LOS RIESGOS DE LAS IASS, ENTRE ELLAS ESTÁ EL LAVADO DE MANOS, CAPACITACIONES, IMPLANTACIÓN DEL MODEL BUNDLE ENTRE OTRAS.

**LOS EPISODIOS NOSOCOMIALES ALCANZADOS DEBEN SER MENOR O IGUAL A LOS PROGRAMADOS**

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, 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.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2019

Clave entidad/unidad:

NBU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

ELABORÓ



DR. GUSTAVO AGOSTA ALTAMIRANO

TITULAR DE PLANEACIÓN (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZO



DR. GILBERTO ADRÍAN GASCA LÓPEZ

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