

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBJU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

N o. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
1	<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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	38.5	42.9	4.4	111.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 42.9 por ciento en comparación con la meta programada del 38.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 111.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</p> <p>Las causas de la variación de las variables programadas respecto a las alcanzadas se sustentan en los avances en el sistema de referencia y contrarreferencia regional y en el posicionamiento del HRAEI como parte de la red de servicios hizo que de los 2,580 pacientes programados, se superara la meta al captar 4,136 referencias con apertura de expediente aunados a los demás pacientes con apertura. Es importante mencionar que el hospital sigue contando con la mayoría del personal asignado por INSABI redistribuido en los diferentes servicios reaperturados que incluye personal médico y de enfermería.</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 período de evaluación</p>	2,580	4,136	1,556.0	160.3	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El seguir contando con la mayoría del personal INSABI en el hospital fortalece la apertura y reapertura de servicios en el hospital, por lo que el riesgo de no brindar una atención médica oportuna a los pacientes se minimiza, sin embargo, si dicho personal se le retira al hospital, nuevamente se cerrarían diversos servicios y otros se verían limitados al personal que tiene adscrito el hospital.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el período de evaluación x 100</p>	6,700	9,638	2,938.0	143.9	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Las causas de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, se basa en el sistema de referencia y contrarreferencia más eficiente y al reconocimiento del nivel de resolutivez del Hospital. Esta situación se vería en riesgo sin no se cuenta con el personal adicional asignado por el INSABI, es por eso que el HRAEI mantiene estrecha comunicación con la CCINSHAE para buscar la manera de que dichas plazas se mantengan de forma permanente, esto beneficia de manera directa a la población, permitiendo atender a los pacientes oportunamente.</p>



Clave entidad/unidad:

NBJU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
2	INDICADOR Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	90.0	82.0	-8.0	91.1	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 82 por ciento en comparación con la meta programada del 90 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 91.1 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Al término del periodo, no se logró alcanzar la meta ya que el número de defunciones registradas por COVID durante cada oleada (2 para este periodo) impactan de manera directa. Es importante señalar que el 70% de ellas ocurrieron en menos de 24 horas del internamiento por la gravedad de los pacientes.</p>
	VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	4,017	5,732	1,715.0	142.7	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El seguir contando con la mayoría del personal INSABI en el hospital fortalece la apertura y reapertura de servicios en el hospital, por lo que el riesgo de no brindar una atención médica oportuna a los pacientes se minimiza, sin embargo, si dicho personal se le retira al hospital, nuevamente se cerrarían diversos servicios y otros se verían limitados al personal que tiene adscrito el hospital.</p>
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios x 100	4,464	6,994	2,530.0	156.7	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada deriva de que se contó con personal adicional lo que ha permitido contar con 149 camas censables habilitadas a diferencia de las 100 camas con las que se estimó la meta. El HRAEI mantiene estrecha comunicación con la CCINSHAE para buscar la manera de que dichas plazas asignadas por INSABI permanezcan de forma en el hospital, esto beneficiando directamente a la población oportunamente.</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.

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBJU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
3	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	90.0	91.7	1.7	101.9	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 91.7 por ciento en comparación con la meta programada del 90 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.9 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>Al término del período, de los 810 usuarios programados con percepción superior a 80 puntos, se logró superar la meta con un total de 825 de las 900 encuestas realizadas. Esta percepción también es fortalecida a que el hospital sigue contando con la mayoría del personal asignado por INSABI redistribuido en los diferentes servicios aperturados lo que permite atender con mayor eficiencia a los pacientes así como a sus familiares.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales</p>	810	825	15.0	101.9	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El seguir contando con la mayoría del personal INSABI en el hospital fortalece la apertura y reapertura de servicios en el hospital, dejando más satisfechos a los pacientes y usuarios que fueron atendidos. El riesgo de no brindar una atención médica oportuna a los pacientes se minimiza, sin embargo, si dicho personal se le retira al hospital, nuevamente se cerrarían diversos servicios y otros se verían limitados poniendo en riesgo la oportunidad y calidad de la atención brindada.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100</p>	900	900	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>El HRAEI mantiene estrecha comunicación con la CCINSHAE para buscar la manera de que dichas plazas asignadas por INSABI permanezcan de forma permanente en el hospital, esto beneficia de manera directa a la población, permitiendo atender a los pacientes oportunamente.</p>

Clave entidad/unidad:

NBJ

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
4	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	75.4	77.9	2.5	103.3	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 77.9 por ciento en comparación con la meta programada del 75.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 103.3 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES.</p> <p>NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Al término del periodo, de las 5,228 sesiones especializadas programadas, se logró superar la meta ya que el número alcanzado fue de 7,287. Este logro se debe a la reapertura de sesiones del servicio de rehabilitación, ya que durante las etapas críticas de la pandemia se dedicaron al apoyo para la atención de pacientes COVID, por lo que el contar con más rehabilitadores proporcionados a través de plazas de INSABI permitió alcanzar ese incremento de sesiones.</p> <p>La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada se sustenta en que se contó con personal adicional que permitió este avance. Se proporcionó atención a los pacientes mejorando sus condiciones o calidad de vida.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas</p>	5,228	7,287	2,059.0	139.4	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El seguir contando con la mayoría del personal INSABI en el hospital fortalece la apertura y reapertura de servicios en el hospital, por lo que el riesgo de no brindar una atención médica oportuna a los pacientes se minimiza, sin embargo, si dicho personal se le retira al hospital, nuevamente se cerrarían diversos servicios, en particular las áreas de rehabilitación y otros, lo que limitaría nuevamente el personal únicamente al que tiene adscrito el hospital, imposibilitaría dar servicios con mayor oportunidad.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100</p>	6,934	9,350	2,416.0	134.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>El HRAEI mantiene estrecha comunicación con la CCINSHAE para buscar la manera de que dichas plazas asignadas por INSABI permanezcan de forma permanente en el hospital, esto beneficia de manera directa a la población, permitiendo atender a los pacientes oportunamente.</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.



Clave entidad/unidad:

NBJU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

o. de In	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES	
		ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%		
		(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100		
5	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	55.4	52.2	-3.2	94.2	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 52.2 por ciento en comparación con la meta programada del 55.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 94.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables.</p> <p>Al término del periodo, de las 15,569 procedimientos diagnósticos programados, se logró superar la meta ya que el número alcanzado fue de 29,736. Durante la etapa de atención a pacientes COVID y la posterior reactivación de los servicios de consulta externa y de hospitalización incide de manera directa en la productividad de todos los auxiliares de diagnóstico. Cabe recalcar que el apoyo del personal proporcionado por INSABI permite alcanzar incrementos en la productividad, estos apoyo está constituido por médicos, radiólogos, laboratoristas, entre otros afines y relacionados para el desarrollo de procedimientos de diagnósticos en el HRAEI. La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, se fundamenta en que se asignaron plazas que facilitaron realizar un mayor número de procedimientos diagnósticos, productividad que se vería disminuida al no tener a dicho personal</p>	
	VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	15,569	29,736	14,167.0	191.0	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El seguir contando con la mayoría del personal INSABI en el hospital fortalece la apertura y reapertura de servicios en el hospital, por lo que el riesgo de no brindar una atención médica oportuna a los pacientes se minimiza, sin embargo, si dicho personal se le retira al hospital, nuevamente se cerrarían diversos servicios y otros se verían limitados al personal que tiene adscrito el hospital.</p>
	VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	28,081	56,961	28,880.0	202.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>El HRAEI mantiene estrecha comunicación con la CCINSHAE para buscar la manera de que dichas plazas asignadas por INSABI permanezcan de forma permanente en el hospital, esto beneficia de manera directa a la población, permitiendo atender a los pacientes oportunamente.</p>



Clave entidad/unidad:

NBU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

N o. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
6	INDICADOR Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	87.5	84.9	-2.6	97.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 84.9 por ciento en comparación con la meta programada del 87.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 97 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Al término del período, de los 40,989 procedimientos terapéuticos programados, se logró superar la meta ya que el número alcanzado fue de 47,622. La reactivación de los servicios de consulta externa así como de hospitalización incide de manera directa en la productividad de todos los procedimientos de tratamiento. Cabe recalcar que el apoyo del personal proporcionado por INSABI permite alcanzar incrementos en la productividad, estos apoyos están constituidos por médicos, imagenólogos, rehabilitadores entre otros afines y relacionados para el desarrollo de procedimientos de tratamiento en el HRAEI. La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, a pesar de ser cercana al 6.0% se debe a tener mayor número de recursos humanos, no obstante se debe considerar lo costoso de los tratamientos de alta especialidad.</p>
	VARIABLE 1 Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	40,989	47,622	6,633.0	116.2	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El seguir contando con la mayoría del personal INSABI en el hospital fortalece la apertura y reapertura de servicios en el hospital, por lo que el riesgo de no brindar una atención médica oportuna a los pacientes se minimiza, sin embargo, si dicho personal se le retira al hospital, nuevamente se cerrarían diversos servicios y otros se verían limitados al personal que tiene adscrito el hospital.</p>
	VARIABLE 2 Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	46,822	56,074	9,252.0	119.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>El HRAEI mantiene estrecha comunicación con la CCINSHAE para buscar la manera de que dichas plazas asignadas por INSABI permanezcan de forma permanente en el hospital, esto beneficia de manera directa a la población, permitiendo atender a los pacientes oportunamente.</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.



Clave entidad/unidad:

NBJ

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

O. de In	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	
		(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	
7	<p>INDICADOR</p> <p>Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	88.8	119.2	30.4	134.2	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 119.2 por ciento en comparación con la meta programada del 88.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 134.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</p> <p>Al término del período, de las 41,745 consultas programadas, se logró superar la meta ya que el número alcanzado fue de 56,023. Este logro se debe a dos situaciones en específico, la primera tiene que ver con la reapertura de la consulta externa y la segunda es que al seguir contando con el personal médico y de enfermería proporcionado por INSABI durante este periodo ha permitido alcanzar un incremento en las consultas que el HRAEI proporciona.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)</p>	41,745	56,023	14,278.0	134.2	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El seguir contando con la mayoría del personal INSABI en el hospital fortalece la apertura y reapertura de servicios en el hospital, por lo que el riesgo de no brindar una atención médica oportuna a los pacientes se minimiza, sin embargo, si dicho personal se le retira al hospital, nuevamente se cerrarían diversos servicios y otros se verían limitados al personal que tiene adscrito el hospital. No omito mencionar que el servicio de Urgencias, al contar con dicho personal se abrió al 100% toda su capacidad por lo que también incide en el incremento de la productividad.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100</p>	47,000	47,000	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>El HRAEI mantiene estrecha comunicación con la CCINSHAE para buscar la manera de que dichas plazas asignadas por INSABI permanezcan de forma permanente en el hospital, esto beneficia de manera directa a la población, permitiendo atender a los pacientes oportunamente.</p>



Clave entidad/unidad:

NBJU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
8	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	90.0	92.8	2.8	103.1	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 92.8 por ciento en comparación con la meta programada del 90 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 103.1 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>Al término del período, de los 810 usuarios programados con percepción superior a 80 puntos, se logró superar la meta con un total de 835. Esta percepción también es fortalecida a que el hospital sigue contando con la mayoría del personal asignado por INSABI redistribuido en los diferentes servicios aperturados por lo que permite una atención más personalizada hacia los pacientes y sus familiares.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales</p>	810	835	25.0	103.1	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El seguir contando con la mayoría del personal INSABI en el hospital fortalece la apertura y reapertura de servicios en el hospital, por lo que el riesgo de no brindar una atención médica oportuna a los pacientes se minimiza, sin embargo, si dicho personal se le retira al hospital, nuevamente se cerrarían diversos servicios y otros se verían limitados al personal que tiene adscrito el hospital.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100</p>	900	900	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>El HRAEI mantiene estrecha comunicación con la CCINSHAE para buscar la manera de que dichas plazas asignadas por INSABI permanezcan de forma permanente en el hospital, esto beneficia de manera directa a la población, permitiendo atender a los pacientes oportunamente.</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.

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBJU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
9	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	91.7	93.9	2.2	102.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 93.9 por ciento en comparación con la meta programada del 91.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 102.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>Al término del periodo, de los 169 expedientes clínicos que cumplen con la NOM 004 programados, se logró la meta ya que el número alcanzado fue de 93.9%. Este logro se debe a que se mantiene un estricto control del registro de la información mediante los sistemas de información con que cuenta el hospital, minimizando posibles omisiones que se pudieran tener. Así mismo, el Comité del Expediente mantiene un seguimiento en la evaluación de expedientes.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004</p>	165	169	4.0	102.4	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El riesgo de no contar con información que se establece en la NOM 004, incide en el actuar del médico y de la Institución, al mismo tiempo vulnera la información de los pacientes y de la que los familiares puedan requerir en algún momento.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100</p>	180	180	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>El HRAEI cuenta con un Comité del Expediente Clínico y que junto con el Comité de Calidad establecen seguimiento estrecho con las áreas médicas y de enfermería de la Institución de manera oportuna para que no existan desviaciones críticas en la información contenida en los Expedientes Clínicos. Así mismo, los sistemas de información digitalizados se continúan mejorando para disminuir posibles omisiones.</p>

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE



Clave entidad/unidad:

NBJU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
10	INDICADOR Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MAXIMO 5 RENGLONES):</p>
	VARIABLE 1 Número de auditorías clínicas realizadas	0	0	0.0	0.0	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES)</p>
	VARIABLE 2 Número de auditorías clínicas programadas x 100	0	0	0.0	0.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES)</p>
<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.</p> <p>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</p> <p>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.</p> <p>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.</p>						

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE



Clave entidad/unidad:

NBJ

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
11	INDICADOR	<p>Porcentaje de ocupación hospitalaria</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	88.8	93.3	4.5	105.1	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 93.3 por ciento en comparación con la meta programada del 88.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 105.1 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Al término del período enero junio, de los 21,000 días paciente programados, se logró superar la meta ya que el número alcanzado fue de 28,476. Es importante mencionar que la proyección de metas se realizó sobre 100 camas censables, esto en base a la plantilla con la que cuenta el hospital y considerando un decremento en la patología COVID así como en el retiro del personal de INSABI, sin embargo este personal se ha mantenido apoyando en el HRAEI lo que permite la apertura de más camas censables más para la atención de pacientes, lo que incide de manera directa en las variables de egresos, porcentaje de ocupación, promedio de día estancia ya que todas ellas están relacionadas por las camas censables con las que opera la Institución, lo que se muestra el resultado de la variable dos, días cama del período que se estimó en 35,490 y se obtuvo 46,410.</p>
	VARIABLE 1	<p>Número de días paciente durante el período</p>	31,500	43,293	11,793.0	137.4	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El seguir contando con la mayoría del personal INSABI en el hospital fortalece la apertura y reapertura de servicios en el hospital, por lo que el riesgo de no brindar una atención médica oportuna a los pacientes se minimiza, sin embargo, si dicho personal se le retira al hospital, nuevamente se cerrarían diversos servicios y otros se verían limitados al personal que tiene adscrito el hospital.</p>
	VARIABLE 2	<p>Número de días cama durante el período x 100</p>	35,490	46,410	10,920.0	130.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>El HRAEI mantiene estrecha comunicación con la CCINSHAE para buscar la manera de que dichas plazas asignadas por INSABI permanezcan de forma permanente en el hospital, esto beneficia de manera directa a la población, permitiendo atender a los pacientes oportunamente.</p>



Clave entidad/unidad: NBU

Entidad/unidad: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

o. de In	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
12	INDICADOR Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	6.0	6.1	0.1	101.7	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 6.1 por ciento en comparación con la meta programada del 6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.7 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Al término del período enero junio, de los 18,000 días paciente programados, se logró superar la meta ya que el número alcanzado fue de 28,117. Es importante mencionar que la proyección de metas se realizó sobre 100 camas censables, esto en base a la plantilla con la que cuenta el hospital y considerando un decremento en la patología COVID así como en el retiro del personal de INSABI, sin embargo este personal se ha mantenido apoyando en el HRAEI lo que permite la apertura de más camas censables más para la atención de pacientes, lo que incide de manera directa en las variables de egresos, porcentaje de ocupación, promedio de día estancia ya que todas ellas están relacionadas por las camas censables con las que opera la Institución. La causa de la variación de la variable dos programada respecto a lo alcanzado fue contar con personal adicional para su habilitación y buen funcionamiento poniendo recursos médicos al servicio de la población</p>
	VARIABLE 1 Número de días estancia	27,000	42,446	15,446.0	157.2	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El seguir contando con la mayoría del personal INSABI en el hospital fortalece la apertura y reapertura de servicios en el hospital, por lo que el riesgo de no brindar una atención médica oportuna a los pacientes se minimiza, sin embargo, si dicho personal se le retira al hospital, nuevamente se cerrarían diversos servicios y otros se verían limitados al personal que tiene adscrito el hospital.</p>
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	4,464	6,994	2,530.0	156.7	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>El HRAEI mantiene estrecha comunicación con la CCINSHAE para buscar la manera de que dichas plazas asignadas por INSABI permanezcan de forma permanente en el hospital, esto beneficia de manera directa a la población, permitiendo atender a los pacientes oportunamente.</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 Pn) 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.

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBJ

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

N o. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
13	INDICADOR Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	89.2	85.1	-4.1	95.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 85.1 por ciento en comparación con la meta programada del 89.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 95.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Al término del periodo, de las 2,700 consultas programadas de primera vez, se logró superar la meta ya que el número alcanzado fue de 3,018. Este logro se debe a la reapertura de servicios, lo que permitió captar un mayor número de referencias. Esta reapertura de servicios también se debe a que el hospital sigue contando con la mayoría del personal médico y de enfermería asignado por INSABI redistribuido en los servicios de la consulta externa. La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, se fundamenta en que se contó con recursos médicos y de enfermería adicionales que permitieron la oportuna valoración de los pacientes</p>
	VARIABLE 1 Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	2,700	3,018	318.0	111.8	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El seguir contando con la mayoría del personal INSABI en el hospital fortalece la apertura y reapertura de servicios en el hospital, por lo que el riesgo de no brindar una atención médica oportuna a los pacientes se minimiza, sin embargo, si dicho personal se le retira al hospital, nuevamente se cerrarían diversos servicios y otros se verían limitados al personal que tiene adscrito el hospital.</p>
	VARIABLE 2 Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	3,028	3,547	519.0	117.1	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>El HRAEI mantiene estrecha comunicación con la CCINSHAE para buscar la manera de que dichas plazas asignadas por INSABI permanezcan de forma permanente en el hospital, esto beneficia de manera directa a la población, permitiendo atender a los pacientes oportunamente.</p>



Clave entidad/unidad:

NBU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

N o. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
14	INDICADOR Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	9.7	7.0	-2.7	72.2	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 7 por ciento en comparación con la meta programada del 9.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 72.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Al término del periodo, de los 261 episodios de infecciones nosocomiales programadas, y gracias a las mejoras de los procesos internos de cuidado de los pacientes, a pesar de haber tenido 299 episodios, el total de días estancia vinculado con el riesgo de presentar un episodio fue sensiblemente superior. Es importante mencionar que más del 50% de los pacientes que son recibidos en el HRAEI enviados por otras Instituciones desafortunadamente vienen con infecciones nosocomiales lo que obliga a establecer una vigilancia más estrecha en el personal médico, enfermería y familiares que visitan a sus pacientes, para el cumplimiento de los controles relacionados a las infecciones establecidos en el hospital. La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada se debe a que hubo un incremento muy sensible en número de días paciente y días cama al contarse con más personal que facilitó habilitar un mayor número de camas. La disminución de la tasa de infecciones es un logro del sistema de seguridad del paciente en el hospital</p>
	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	261	299	38.0	114.6	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El no seguir el apego a las medidas establecidas para el control de infecciones ocasiona un incremento en las tasas así como afectaciones en la salud de los pacientes.</p>
	VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	27,000	42,446	15,446.0	157.2	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>El HRAEI cuenta con un Comité del Infecciones y que junto con el Comité de Calidad establecen seguimiento con las áreas médicas, de enfermería y familiares de pacientes de la Institución, sin embargo se establecerá un seguimiento más estrecho en el cumplimiento de las acciones para que las infecciones se mantengan controladas mediante el uso de material y pláticas al apego de lavado de manos entre otras acciones establecidas.</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.

ELABORÓ Y VALIDÓ

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

GILBERTO ADRIÁN GASCA LÓPEZ

GUSTAVO ACOSTA ALTAMIRANO

TITULAR DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

ALMA ROSA SÁNCHEZ CONEJO

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (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