

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2020

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	
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>	56.3	74.4	18.1	132.1	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 74.4 por ciento en comparación con la meta programada del 56.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 132.1 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 VARIACIONES CORRESPONDEN A LOS ACUERDOS ESTABLECIDOS CON LA JURISDICCIÓN PARA LA CAPTACIÓN DE PACIENTES CON PATOLOGÍAS COMPLEJAS QUE LOS HOSPITALES DE LA ZONA NO PUEDAN ATENDER ASÍ MISMO LA CONTINGENCIA SANITARIA DE COVID 19 HA INCIDIDO EN DICHAS VARIACIONES.</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>	2,170	1,693	-477.0	78.0	<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 SE ATIENDA CON OPORTUNIDAD.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el período de evaluación</p>	3,852	2,277	-1,575.0	59.1	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>SE MANTENDRA LA CAPTACIÓN DE PACIENTES CON PATOLOGÍA COMPLEJA SIN EMBARGO LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA EN LAS METAS DEBERÁ ESTIMARSE NUEVAMENTE DADA LA CONTINGENCIA SANITARIA. DICHA ESTIMACIÓN SE DEBERÁ REALIZAR UNA VEZ QUE SEA LEVANTADA LA CONTINGENCIA.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

Clave entidad/unidad:

NBJU

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	91.3	89.0	-2.3	97.5	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 89 por ciento en comparación con la meta programada del 91.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 97.5 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>LAS VARIACIONES PRESENTADAS SON ORIGINADAS SON DERIVADAS DE LA RECONVERSIÓN DEL HOSPITAL ORIGINADA POR LA CONTINGENCIA SANITARIA DEL COVID-19.</p>
	VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	1,340	1,380	40.0	103.0	<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 SE ATIENDA CON OPORTUNIDAD.</p>
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	1,467	1,551	84.0	105.7	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA EN LAS METAS DEBERÁ ESTIMARSE NUEVAMENTE DADA LA CONTINGENCIA SANITARIA. DICHA ESTIMACIÓN SE DEBERÁ REALIZAR UNA VEZ QUE SEA LEVANTADA LA CONTINGENCIA.</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 - **MARZO** 2020

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	
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	90.5	91.4	0.9	101.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 91.4 por ciento en comparación con la meta programada del 90.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101 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>LAS VARIACIONES ENTRE LAS VARIABLES CORRESPONDEN A UN MAYOR NÚMERO DE PACIENTES QUE EXPRESAN SU PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN RECIBIDA.</p>
	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	95	96	1.0	101.1	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>ATENCIONES DE CALIDAD DEFICIENTES QUE INCIDAN EN EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE.</p>
	VARIABLE 2 Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	105	105	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>EVALUAR LAS ÁREAS DE OPORTUNIDAD DESCRITAS EN LAS ENCUESTAS PARA ESTABLECER MEJORAS CONTINUAS EN LOS PROCESOS Y/O EL PERSONAL.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

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	
4	INDICADOR Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: $\frac{VARIABLE1}{VARIABLE2} \times 100$	80.2	76.4	-3.8	95.3	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 76.4 por ciento en comparación con la meta programada del 80.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 95.3 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>LAS VARIACIONES SE DEBEN A QUE SE CONTO CON UN MAYOR NÚMERO DE PERSONAL DE SERVICIO SOCIAL QUE ESTUVO APOYANDO EN LAS ACTIVIDADES DEL SERVICIO, LO QUE SE VE REFLEJADO EN EL INCREMENTO DE LA PRODUCTIVIDAD SIN EMBARGO A PARTIR DE MEDIADOS DE MARZO LA PRODUCTIVIDAD TENDRÁ UN IMPACTO NEGATIVO DERIVADO DE LA CONTINGENCIA SANITARIA COVID-19.</p>
	VARIABLE 1 Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	2,342	2,589	247.0	110.5	<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 SE ATIENDA CON OPORTUNIDAD.</p>
	VARIABLE 2 Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	2,922	3,389	467.0	116.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA EN LAS METAS DEBERÁ ESTIMARSE NUEVAMENTE DADA LA CONTINGENCIA SANITARIA. DICHA ESTIMACIÓN SE DEBERÁ REALIZAR UNA VEZ QUE SEA LEVANTADA LA CONTINGENCIA.</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>						

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - **MARZO** 2020

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"

o. de In	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	
		(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	
5	INDICADOR Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	78.2	78.7	0.5	100.6	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 78.7 por ciento en comparación con la meta programada del 78.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100.6 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>LAS VARIACIONES PRESENTADAS SON ORIGINADAS DE LA DISMINUCIÓN GRADUAL HASTA LA CANCELACIÓN DEFINITIVA ORIGINADA EN EL MES DE MARZO OCASIONADA POR LA CONTINGENCIA SANITARIA DEL COVID-19.</p>
	VARIABLE 1 Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	2,224	1,952	-272.0	87.8	<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 SE ATIENDA CON OPORTUNIDAD.</p>
	VARIABLE 2 Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	2,845	2,479	-366.0	87.1	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA EN LAS METAS DEBERÁ ESTIMARSE NUEVAMENTE DADA LA CONTINGENCIA SANITARIA. DICHA ESTIMACIÓN SE DEBERÁ REALIZAR UNA VEZ QUE SE LEVANTADA LA CONTINGENCIA.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2020

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	
6	INDICADOR Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	86.1	90.0	3.9	104.5	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 90 por ciento en comparación con la meta programada del 86.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 104.5 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>LAS VARIACIONES PRESENTADAS SON ORIGINADAS DE LA DISMINUCIÓN GRADUAL HASTA LA CANCELACIÓN DEFINITIVA ORIGINADA EN EL MES DE MARZO OCASIONADA POR LA CONTINGENCIA SANITARIA DEL COVID-19.</p>
	VARIABLE 1 Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	7,601	7,168	-433.0	94.3	<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 SE ATIENDA CON OPORTUNIDAD.</p>
	VARIABLE 2 Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	8,826	7,968	-858.0	90.3	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA EN LAS METAS DEBERÁ ESTIMARSE NUEVAMENTE DADA LA CONTINGENCIA SANITARIA. DICHA ESTIMACIÓN SE DEBERÁ REALIZAR UNA VEZ QUE SEA LEVANTADA LA CONTINGENCIA.</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>						

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2020

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"

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, subsecuentes, urgencias o admisión continua)</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	89.7	92.8	3.1	103.5	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 92.8 por ciento en comparación con la meta programada del 89.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 103.5 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>COMO SE OBSERVA, LA META FUE SUPERADA Y PUDO HABER SIDO AÚN MAYOR, SIN EMBARGO DADA LA CONTINGENCIA DE COVID-19 SE TUVO QUE DISMINUIR DE MANERA GRADUAL LA CONSULTA HASTA LA CANCELACIÓN DEFINITIVA EN LAS ULTIMAS SEMANAS DE MARZO.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)</p>	19,738	20,407	669.0	103.4	<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 SE ATIENDA CON OPORTUNIDAD.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)</p>	22,000	22,000	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA EN LAS METAS DEBERÁ ESTIMARSE NUEVAMENTE DADA LA CONTINGENCIA SANITARIA. DICHA ESTIMACIÓN SE DEBERÁ REALIZAR UNA VEZ QUE SEA LEVANTADA LA CONTINGENCIA.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2020

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	
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>	90.5	94.3	3.8	104.2	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 94.3 por ciento en comparación con la meta programada del 90.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 104.2 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>LAS VARIACIONES ENTRE LAS VARIABLES CORRESPONDEN A UN MAYOR NÚMERO DE PACIENTES QUE EXPRESAN SU PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN RECIBIDA.</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>	95	99	4.0	104.2	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>ATENCIONES DE CALIDAD DEFICIENTES QUE INCIDAN EN EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados</p>	105	105	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>EVALUAR LAS ÁREAS DE OPORTUNIDAD DESCRITAS EN LAS ENCUESTAS PARA ESTABLECER MEJORAS CONTINUAS EN LOS PROCESOS Y/O EL PERSONAL.</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 - **MARZO** 2020

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	
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>	83.3	86.7	3.4	104.1	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 86.7 por ciento en comparación con la meta programada del 83.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 104.1 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>LAS VARIACIONES ENTRE LAS VARIABLES CORRESPONDEN A EXPEDIENTES EN LOS CUALES EN EL HISTORIAL CLÍNICO SE REQUIERE PRECISAR.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004</p>	50	52	2.0	104.0	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>EL RIESGO ES NO CONTAR CON EXPEDIENTES CLÍNICOS PRECISOS.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional</p>	60	60	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>ESTABLECER ACCIONES DE MEJORA CONTINUA TALES COMO CAPACITACIÓN AL PERSONAL QUE ELABORA EL EXPEDIENTE CLÍNICO EN LAS ÁREAS DE OPORTUNIDAD MÁS FRECUENTES QUE SE ESTÉN DETECTANDO.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - **MARZO** 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

Clave entidad/unidad:

NBU

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>						

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - **MARZO** 2020

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	
11	INDICADOR Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	91.0	93.8	2.8	103.1	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 93.8 por ciento en comparación con la meta programada del 91 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>DERIVADO DE LA CONTINGENCIA DE COVID-19 SE REALIZO UNA RECONVERSIÓN EN EL HOSPITAL EN LAS ULTIMAS SEMANAS DE MARZO INCIDIENDO EN LOS EGRESOS DEL MES.</p>
	VARIABLE 1 Número de días paciente durante el período	8,279	8,540	261.0	103.2	<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 SE ATIENDA CON OPORTUNIDAD.</p>
	VARIABLE 2 Número de días cama durante el período	9,100	9,100	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA EN LAS METAS DEBERÁ ESTIMARSE NUEVAMENTE DADA LA CONTINGENCIA SANITARIA. DICHA ESTIMACIÓN SE DEBERÁ REALIZAR UNA VEZ QUE SEA LEVANTADA LA CONTINGENCIA.</p>

Clave entidad/unidad:

NBJU

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

o. de In	DEFINICION 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	5.6	5.4	-0.2	96.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un promedio de 5.4 en comparación con la meta programada de 5.6, representa un cumplimiento de la meta del 96.4 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>DERIVADO DE LA CONTINGENCIA DE COVID-19 SE REALIZO UNA RECONVERSIÓN EN EL HOSPITAL EN LAS ULTIMAS SEMANAS DE MARZO INCIDIENDO EN LOS EGRESOS DEL MES.</p>
	VARIABLE 1 Número de días estancia	8,218	8,319	101.0	101.2	<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 SE ATIENDA CON OPORTUNIDAD.</p>
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	1,467	1,551	84.0	105.7	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA EN LAS METAS DEBERÁ ESTIMARSE NUEVAMENTE DADA LA CONTINGENCIA SANITARIA. DICHA ESTIMACIÓN SE DEBERÁ REALIZAR UNA VEZ QUE SEA LEVANTADA LA CONTINGENCIA.</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 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.</p>						

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2020

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 X 100	94.1	97.9	3.8	104.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 97.9 por ciento en comparación con la meta programada del 94.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 104 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>DADA LA CONTINGENCIA DE COVID-19 SE TUVO QUE DISMINUIR DE MANERA GRADUAL LA CONSULTA HASTA LA CANCELACIÓN DEFINITIVA EN LAS ULTIMAS SEMANAS DE MARZO.</p>
	VARIABLE 1 Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	3,671	1,501	-2,170.0	40.9	<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 SE ATIENDA CON OPORTUNIDAD.</p>
	VARIABLE 2 Número de preconsultas otorgadas en el periodo	3,902	1,533	-2,369.0	39.3	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA EN LAS METAS DEBERÁ ESTIMARSE NUEVAMENTE DADA LA CONTINGENCIA SANITARIA. DICHA ESTIMACIÓN SE DEBERÁ REALIZAR UNA VEZ QUE SEA LEVANTADA LA CONTINGENCIA.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - **MARZO** 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

Clave entidad/unidad:

NBU

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	
14	INDICADOR Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	9.7	9.4	-0.3	96.9	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 9.4 por ciento en comparación con la meta programada del 9.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 96.9 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>DERIVADO DE LA CONTINGENCIA DE COVID-19 SE REALIZO UNA RECONVERSIÓN EN EL HOSPITAL EN LAS ULTIMAS SEMANAS DE MARZO INCIDIENDO EN LOS EGRESOS DEL MES.</p>
	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	80	78	-2.0	97.5	<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 SE ATIENDA CON OPORTUNIDAD.</p>
	VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte	8,218	8,319	101.0	101.2	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA EN LAS METAS DEBERÁ ESTIMARSE NUEVAMENTE DADA LA CONTINGENCIA SANITARIA. DICHA ESTIMACIÓN SE DEBERÁ REALIZAR UNA VEZ QUE SEA LEVANTADA LA CONTINGENCIA.</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

LIC. MAURICIO MAYEYA LÓPEZ

DR. GUSTAVO ACOSTA ALTAMIRANO

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE(NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DRA. 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