

Clave entidad/unidad:

NCG

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CCINSHAE:
INGRESAR DATOS DE LA
ENTIDAD

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	INDICADOR	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	45.2	47.6	2.4	105.3	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El indicador presenta una meta alcanzada del 47.6 por ciento de pacientes referidos por Instituciones Públicas de Salud a los que se les apertura expediente clínico institucional. Este resultado sitúa al indicador en semáforo color amarillo.
	VARIABLE 1	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	1,146	1,189	43.0	103.8	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No se advierte ningún riesgo para la población.
	VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	2,533	2,497	-36.0	98.6	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	
2	INDICADOR	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	91.9	91.8	-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 presenta una meta alcanzada del 91.8 por ciento de egresos hospitalarios por mejoría y curación. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 99.9 por ciento, situando al indicador en semáforo color verde. Las actividades se realizaron de acuerdo a lo programado.
	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	2,242	2,333	91.0	104.1	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios x 100	2,440	2,542	102.0	104.2	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 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.

No. de Ind.	DEFINICION 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	100.0	100.0	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 presenta una meta alcanzada del 100 por ciento de porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria, situando al indicador en semáforo 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	6	6	0.0	100.0	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	6	6	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/
4	INDICADOR	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	80.0	80.0	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 presenta una meta alcanzada de 80 por ciento de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 100 por ciento, situando al indicador en semáforo color verde. Dentro del servicio de fisioterapia hay personal de servicio social quienes apoyan en las sesiones que se les brindan a los pacientes. El motivo de la reducción en el número de sesiones de fisioterapia en este periodo es resultado de la disminución de personal de servicio social.
	VARIABLE 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	8,767	5,495	-3,272.0	62.7	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ No se presentan riesgos para la población con respecto a la disminución de las sesiones de rehabilitación.
	VARIABLE 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	10,958	6,869	-4,089.0	62.7	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se espera que en los periodos siguientes se regularizen las sesiones de fisioterapia, y que se pueda contar con apoyo de personal de servicio social.

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.

No. de Ind.	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 X 100	9.3	8.9	-0.4	95.7	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El indicador presenta una meta alcanzada del 8.9 por ciento de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados con respecto al total de procedimientos. Este resultado sitúa al indicador en semáforo color verde. Las actividades se realizaron de acuerdo a lo programado.
	VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	5,041	4,983	-58.0	98.8	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	53,989	56,264	2,275.0	104.2	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 X 100	56.4	56.8	0.4	100.7	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El indicador presenta una meta alcanzada del 56.8 por ciento de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados con respecto al total de procedimientos. Situando al indicador en semáforo color verde.
	VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	8,028	8,577	549.0	106.8	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	14,223	15,089	866.0	106.1	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.

Clave entidad/unidad: NCG

Entidad/unidad: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CCINSHAE:
INGRESAR DATOS DE LA
ENTIDAD

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	100.0	98.2	-1.8	98.2	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El indicador presenta una meta alcanzada de 98.2 de eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta y urgencias). Referente a la meta programada, situando al indicador en semáforo color verde.
	VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias)	159,525	156,695	-2,830.0	98.2	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	159,525	159,525	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	88.2	88.2	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 presenta una meta alcanzada del 88.2 por ciento de porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 100 por ciento, situando al indicador en semáforo 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	180	180	0.0	100.0	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	204	204	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL 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 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.

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		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	82.5	72.6	-9.9	88.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El indicador presenta una meta alcanzada de 72.6 por ciento de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 88 por ciento, situando al indicador en semáforo color rojo. Las causas fueron debido a la transición del expediente físico al electrónico, debido que este proceso ha dificultado la búsqueda de información al momento de evaluar a los expedientes de una forma óptima.
	VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	99	122	23.0	123.2	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ No se advierte ningún riesgo para la población. A pesar de que se revisaron un número mayor de expedientes clínicos
	VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	120	168	48.0	140.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se esta trabajando en las estrategias necesarias para que esta transición no siga afectando de forma negativa la evaluación de los expedientes. Una vez corregido, se espera alcanzar lo programado.

No. de Ind.	DEFINICION 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	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ NO APLICA, INDICADOR ANUAL
	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.

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

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 - 2019

Clave entidad/unidad:

NCG

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CCINSHAE:
INGRESAR DATOS DE LA
ENTIDAD

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	
13	INDICADOR	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	45.9	47.7	1.8	103.9	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/
		FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$					El indicador presenta una meta alcanzada de 47.7 de proporción de consultas de primera vez respecto a las preconsultas. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 103.9 por ciento, situando al indicador en semáforo color verde.
	VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	2,056	2,034	-22.0	98.9	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	4,479	4,263	-216.0	95.2	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	
14	INDICADOR	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	6.2	6.9	0.7	111.3	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El indicador presenta una meta alcanzada de 6.9 de tasa de infección nosocomial con respecto al total de días estancia en el periodo de reporte. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 111.3 por ciento, situando al indicador en semáforo color rojo. Causas: Como se ha mencionado en el indicador de número de días de estancia hospitalaria, disminuyo en el periodo debido al trabajo en conjunto con el personal de atención a la salud. Dentro de las estrategias que aun se tiene que trabajar para alcanzar un nivel óptimo de atención, se encuentran la disminución de infecciones nosocomiales, las cuales se producen de forma multifactorial.
	VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	171	178	7.0	104.1	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ No se advierte ningún riesgo para la población.
	VARIABLE 2	Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	27,398	25,821	-1,577.0	94.2	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Dentro de las acciones a llevar a cabo, se encuentran el reforzamiento del programa prioritario de higiene de manos, proceso fundamental para la disminución de infecciones nosocomiales.

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 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.

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 AÑOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

Coordinación de Proyectos Estratégicos

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - 2019

Clave entidad/unidad: NCG

Entidad/unidad: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CCINSHAE:
INGRESAR DATOS DE LA
ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

ELABORÓ

AUTORIZÓ

DR. RAÚL RIVERA MOSCOSO
DIRECTOR DE PLANEACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD

TITULAR DE PLANEACIÓN (NOMBRE Y FIRMA)

DR. JOSÉ SIFUENTES OSORNIO
DIRECTOR DE MEDICINA

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