

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2022

SECRETARÍA DE SALUD

Clave entidad/unidad:

NCO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No 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: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$</p>	30.6	68.5	37.9	223.9	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 68.5 por ciento en comparación con la meta programada del 30.6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 223.9 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>Derivado del mandato presidencial que entró en vigor el 1ro. de diciembre de 2020, sobre gratuidad en la prestación de servicios públicos de salud, se ha visto incrementado el número de personas que son enviadas a Preconsulta para su atención en el Instituto. Por otro lado, la programación de 2021 aún tomo en cuenta las limitaciones que COVID-19 podría tener en las actividades asistenciales del Instituto, situación que llevó a una programación menor de la habitual.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación</p>	653	1,912	1,259.0	292.8	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>No se presentan riesgos para la población, debido a que el Instituto cuenta con la capacidad instalada para atender a las personas que solicitan una preconsulta.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100</p>	2,133	2,791	658.0	130.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Debido al incremento de personas que solicitan ser pacientes del Instituto y al incremento de apertura de expedientes clínicos, se solicitó ya la reprogramación de metas.</p>

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2022

PERÍODO PARA PERÍODO DE REPORTE

Clave entidad/unidad:

NCO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NO. 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: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	82.5	91.4	8.9	110.8	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 91.4 por ciento en comparación con la meta programada del 82.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 110.8 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables. Es importante resaltar que las condiciones de poder normalizar las actividades como en periodos anteriores, están encaminadas a las acciones de mejora. En años anteriores se aceptaban a todos los pacientes con y sin registro para brindarles la atención por la pandemia COVID-19; sin embargo ya que se ha disminuido notablemente la atención de este tipo de pacientes, la tasa de mortalidad y egresos por traslado ha disminuido, favoreciendo un aumento en número de pacientes que egresan por mejoría o curación.
	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	3,664	3,597	-67.0	98.2	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ Debido a que existe un aumento en el número de pacientes que egresan por mejoría, no se considera como factor de riesgo; de hecho se está regresando a mejores indicadores que en años previos.
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios x 100	4,443	3,934	-509.0	88.5	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Al finalizar el año, se estima se regularicen las metas, debido a que el Instituto llevó a cabo el proceso de desreconversión para retornar a la normalidad previo al inicio de la pandemia.

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.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2022

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

Clave entidad/unidad:

NGO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"



Nº 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: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$</p>	85.1	86.4	1.3	101.5	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 86.4 por ciento en comparación con la meta programada del 85.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.5 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>La Unidad del Paciente Ambulatorio poco a poco se ha ido regularizando en este nuevo ciclo de la pandemia Covid-19, probablemente al empezar a recibir sus consultas de forma regular se vea reflejado en la satisfacción de los usuarios.</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>	456	463	7.0	101.5	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>No existió ningún riesgo en el periodo.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100</p>	536	536	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Debido a que la meta se cumplió en el periodo, no se realizaron acciones para regularizar.</p>

180

2

Clave entidad/unidad:

NCO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
4	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	80.0	80.0	0.0	100.0	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 80 por ciento en comparación con la meta programada del 80 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 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. Las variaciones con respecto a las variables 1 y 2, fueron debido a que las actividades en el Servicio de Fisioterapia se empezaron a normalizar acorde a la actual pandemia ya que se cuenta con la posibilidad de seguir atendiendo a las personas beneficiarias con mayor frecuencia, es decir, se están citando cada 30 minutos y no cada 1 hora y media como se hacía en inicios de la pandemia.
	VARIABLE 1 Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	9,623	11,774	2,151.0	122.4	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No se presentan riesgos para la atención que se brinda.
	VARIABLE 2 Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	12,029	14,717	2,688.0	122.3	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Debido a que la meta se cumplió en el período, no se realizaron acciones para regularizar.

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.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2022

INDICADOR PARA RESULTADOS (MIR)

Clave entidad/unidad:

NGO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		PROGRAMA (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
5	INDICADOR Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	8.9	9.4	0.5	105.6	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 9.4 por ciento en comparación con la meta programada del 8.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 105.6 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>La programación que se realizó fue con base en 2020, sin embargo las cifras reportadas en los periodos anteriores fueron tomando en cuenta dicho año, el cual representaba una disminución real de los procedimientos habitualmente realizados en el Instituto.</p>
	VARIABLE 1 Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	4,980	6,603	1,623.0	132.6	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>No se presentan riesgos para la atención que se brinda.</p>
	VARIABLE 2 Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	55,964	70,416	14,452.0	125.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Ya se hizo la solicitud de reprogramación de metas, sin embargo, es importante considerar que estas cifras corresponden a un proceso de desreconversión paulatino para retornar a la normalidad previo al inicio de la pandemia.</p>

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

Clave entidad/unidad:

NGO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. 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: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	27.9	13.5	-14.4	48.4	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 13.5 por ciento en comparación con la meta programada del 27.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 48.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. En el número de procedimientos terapéuticos, se vio incrementada la cantidad de dichos procedimientos debido a que la programación inicial se realizó con base en los resultados 2020 y 2021, el cual representaba una disminución de los procedimientos habitualmente realizados en el Instituto. Sin embargo, el rediseño de las actividades para abatir el rezago de los años anteriores a causa de la pandemia, produjo que se aumentara notablemente su número a partir de la optimización de los recursos humanos y materiales, así como de los formatos de reporte, principalmente en el Servicio de Fisioterapia, hecho que también incrementa el total de procedimientos terapéuticos ambulatorios.
	VARIABLE 1 Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	5,518	15,705	10,187.0	284.6	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No se presentan riesgos para la atención que se brinda.
	VARIABLE 2 Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	19,802	115,961	96,159.0	585.6	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Es importante considerar que estas cifras corresponden al período enero - septiembre del año en curso, y su programación fue realizada con datos del año 2020, se pretende llevar a cabo una mejor programación de metas en años siguientes.

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:

NCO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

Cde	In	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
7	INDICADOR	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	100.0	119.9	19.9	119.9	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 119.9 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 119.9 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. Las variaciones que se presentan en la variable 1, son debido a que el Instituto cuenta con un mayor número de médicos y médicas que han sido contratados por el INSABI y que pueden abrirse un mayor número de preconsultas, consultas de primera vez, subsecuentes, urgencias y admisión continua, y que dichas consultas son programadas en un promedio de 20 minutos.
	VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	157,153	188,403	31,250.0	119.9	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No se presentan riesgos para la población debido a que ya se está normalizando las actividades y las personas beneficiarias acuden sin temor o riesgo a contagiarse.
	VARIABLE 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100	157,153	157,153	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se considerará que continúen atendiéndose un mayor número de personas beneficiarias, y por ello incrementará el número de dichas consultas, ya que se cuenta con la capacidad instalada y se brinda atención de tercer nivel.

Clave entidad/unidad:

NCO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
8	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	87.0	87.0	0.0	100.0	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 87 por ciento en comparación con la meta programada del 87 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 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. No hubo variaciones en el período.
	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	127	127	0.0	100.0	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No existió ningún riesgo en el período.
	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	146	146	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Debido a que la meta cumplió con el período, no se realizaron acciones para regularizar.

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

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

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

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

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

Handwritten signatures and initials in blue ink.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2022

PERÍODO DE REPORTE

Clave entidad/unidad:

NGO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NO de	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		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 X 100</p>	75.0	69.3	-5.7	92.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 69.3 por ciento en comparación con la meta programada del 75 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 92.4 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>Con la finalidad de coadyuvar en la mejora constante de la calidad de la atención médica, la revisión de expedientes clínicos se lleva a cabo de manera exhaustiva, es decir, los miembros del Comité del Expediente Clínico, revisan minuciosamente cada uno de los expedientes con un estricto criterio de evaluación de 21 criterios establecidos en la misma norma.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004</p>	189	174	-15.0	92.1	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Para la población atendida no hay riesgo, al contrario, los estándares para la revisión de expedientes son rigurosos lo que garantiza la calidad de la atención médica.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100</p>	252	251	-1.0	99.6	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Continuar con la revisión exhaustiva de los expedientes y que todos cumplan con los criterios de la NOM SSA 004, para ello se pretende llevar a cabo capacitaciones directamente a los médicos y médicas del Instituto para que realicen un adecuado llenado del expediente clínico y no existan errores que puedan interferir en el cumplimiento de la norma.</p>

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Clave entidad/unidad:

NGO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"



NO de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) x 100	
10	INDICADOR Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período 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. Indicador Anual
	VARIABLE 1 Número de auditorías clínicas realizadas	0	0	0.0	0.0	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ Indicador Anual
	VARIABLE 2 Número de auditorías clínicas programadas x 100	0	0	0.0	0.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Indicador Anual

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:

NCO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NÚMERO 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: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	85.0	80.1	-4.9	94.2	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 80.1 por ciento en comparación con la meta programada del 85 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. En los años atípicos se recibían a pacientes con alto índice de gravedad, esto implicaba que estuvieran hospitalizados por un mayor número de días, sin embargo, el Instituto se ha ido regularizando de manera que se atienden a las personas beneficiarias con diferentes patologías y con un nivel de gravedad diferente. Por otro lado, la desreconversión de sectores COVID-19 permitió tener espacios habilitados para pacientes con otro tipo de diagnósticos sin saturar a la institución.
	VARIABLE 1	Número de días paciente durante el período	38,592	36,533	-2,059.0	94.7	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No se presentan riesgos para la atención que se brinda.
	VARIABLE 2	Número de días cama durante el período x 100	45,391	45,591	200.0	100.4	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ El Instituto atiende únicamente a las personas beneficiarias con su número de expediente y se les brinda una atención Integral, para evitar un mayor número de pacientes hospitalizados o de gravedad.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2022

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

Clave entidad/unidad:

NCO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de	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	9.4	9.3	-0.1	98.9	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 9.3 por ciento en comparación con la meta programada del 9.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 98.9 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. Previo a la pandemia, el número de días estancia era muy alto debido a que la mayoría de los pacientes que se atendían era por COVID-19 y su estancia en la mayoría de los casos era prolongada muchos días. Sin embargo, por ahora debido al padecimiento que tienen las personas beneficiarias, sus días estancia son muy variables, de acuerdo a la gravedad en la que se encuentra el paciente.
	VARIABLE 1	Número de días estancia	41,700	36,632	-5,068.0	87.8	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No se presentan riesgos, ya que se cuenta con la capacidad instalada y el número de camas para recibir a las personas beneficiarias que así lo requieren.
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	4,443	3,934	-509.0	88.5	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ El Instituto atiende únicamente a las personas beneficiarias con su número de expediente y se les brinda una atención integral, para evitar un mayor número de pacientes hospitalizados o de gravedad.

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:

NCO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. 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	52.8	54.0	1.2	102.3	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 54 por ciento en comparación con la meta programada del 52.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 102.3 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 con respecto a la variable 1 y 2, son debido a que se empiezan a regularizar de manera paulatina las actividades con respecto a la preconsulta y consulta de primera vez.</p>
	VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	632	2,329	1,697.0	368.5	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>No se presentan riesgos.</p>
	VARIABLE 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	1,196	4,314	3,118.0	360.7	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se solicitó la reprogramación de metas, debido a que las consultas se han incrementado por la política de gratuidad, ya que el Instituto esta llevando sus actividades practicamente de manera normal, y se estima llegar a revasar la meta programada.</p>

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Clave entidad/unidad:

NGO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. 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	6.2	8.4	2.2	135.5	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 8.4 por ciento en comparación con la meta programada del 6.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 135.5 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. En el mes de febrero se detectó un aumento de bacteriemias primarias asociadas a terapia intravenosa. De mayo a septiembre se observa un incremento importante de casos de diarrea por Clostridium difficile.
	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	260	384	124.0	147.7	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ Un incremento de complicaciones y mortalidad de pacientes hospitalizados.
	VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	41,700	45,533	3,833.0	109.2	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Desde marzo de 2022 se implementó la capacitación imprescindible para personal médico, paramédico y operativo sobre precauciones basadas en la transmisión y uso correcto de equipo de protección personal. A la fecha, dicha capacitación ya se encuentra en la segunda etapa con talleres y evaluación práctica.

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

DR. RAÚL RIVERA MOSCOSO

ENCARGADO DE LA ATENCIÓN Y DESPACHO DE LOS ASUNTOS
DIRECCIÓN DE MEDICINA

DE LA

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

C.P. MERITZ BOLA MORALES

JEFA DEL DEPTO. DE INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA Y EVALUACIÓN

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DR. JOSÉ SIFUENTES OSORNO
DIRECTOR GENERAL DEL INCMNSZ

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