

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2022

PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad:

NCO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

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	INDICADOR Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	70.0	67.9	-2.1	97.0	DEBIDO A 1/ 4/ El Indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 67.9 por ciento en comparación con la meta programada del 70 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 97 por ciento, colocando el Indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el Indicador y SI hubo variación en variables. 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, es por ello que debido a la reconversión del Instituto en Hospital Covid-19 durante 2020, en estos meses se están reiniciando las consultas y valoraciones de pacientes con patologías que corresponden a las especialidades que atiende el Instituto.
	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	3,150	2,467	-683.0	78.3	RIESGOS LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ Debido a que el Instituto está reanudando sus actividades normales, aún no se alcanza la meta propuesta.
	VARIABLE 2 Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	4,500	3,634	-866.0	80.8	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ El Instituto se encuentra en un proceso de desreconversión para retornar a la normalidad previo al inicio de la pandemia, no se presentan acciones.

[Handwritten signatures and a large number 2]

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2022

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"

ID 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: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	85.3	91.3	6.0	107.0	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 91.3 por ciento en comparación con la meta programada del 85.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 107 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. 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 el número de pacientes que egresan por mejoría o curación.
	VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	4,995	4,708	-287.0	94.3	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	5,856	5,159	-697.0	88.1	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ El Instituto se encuentra en un proceso de desreconversión para retornar a la normalidad previo al inicio de la pandemia, no se presentan acciones.

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 Pnj) 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 - DICIEMBRE 2022

Clave entidad/unidad:

NCO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

PERÍODO DE REPORTE

INDICAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



DEFINICIÓN DEL INDICADOR		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
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	85.2	88.9	3.7	104.3	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 88.9 por ciento en comparación con la meta programada del 85.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 104.3 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. La Unidad del Paciente Ambulatorio poco a poco ha ido regularizando en este nuevo ciclo de la pandemia COVID- 19. Probablemente el empezar a recibir sus consultas de forma regular se vea reflejado en la satisfacción de los usuarios.
	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	608	635	27.0	104.4	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No existió ningún riesgo en el período.
	VARIABLE 2 Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	714	714	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Debido a que la meta se cumplió en el período, no se realizaron acciones para regularizar.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten number 2]

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2022

INGRESAR PERÍODO DE RESPONDER

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad:

NCO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"



ID	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	(2/1) X 100	
4	INDICADOR Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	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 Fisioterapiaplazaron a normalizarse 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 así mismo, incrementó la lista de espera de 5 solicitudes al día a 20 solicitudes.
	VARIABLE 1 Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	12,831	16,230	3,399.0	126.5	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	16,039	20,287	4,248.0	126.5	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.

Clave entidad/Unidad:

NCO

Entidad/Unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INGRESAR UNIDAD DE REPORTE

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	
5	INDICADOR Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	9.4	9.4	0.0	100.0	DEBIDO A: 1/ 4/ El Indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 9.4 por ciento en comparación con la meta programada del 9.4 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. Se solicitó una reprogramación de metas debido a que la programación que se realizó fue con base en 2020, una vez reprogramada la meta se logró un cumplimiento del 100%. Derivado a la desconversión las consultas se están normalizando y los procedimientos son llevados a cabo en todas las áreas que así lo requieren.
	VARIABLE 1 Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	8,804	8,493	-311.0	96.5	RISGOS 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 diagnósticos ambulatorios realizados x 100	93,888	90,138	-3,750.0	96.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

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"

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: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	28.9	27.2	-1.7	94.1	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 27.2 por ciento en comparación con la meta programada del 28.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 94.1 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. 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 incrementó la lista de espera de 5 solicitudes al día a 20 solicitudes, 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	8,434	37,667	29,233.0	446.6	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	29,179	138,306	109,127.0	474.0	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 - diciembre del año en curso, y su programación fue realizada con datos del año 2020, se pretende llevar a cabo una reprogramación de metas para el año 2023.

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:

NCA

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



ID 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 X 100	100.0	112.1	12.1	112.1	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 112.1 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 112.1 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)	207,327	232,328	25,001.0	112.1	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	207,327	207,327	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se consideró 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:

NCG

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"



de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (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: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	87.2	87.2	0.0	100.0	DEBIDO A: 1/ 4/ El Indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 87.2 por ciento en comparación con la meta programada del 87.2 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. A pesar de que no se presentaron variaciones en el periodo, es importante mencionar que seguimos en el período de nueva normalidad, por lo que se sigue ajustando la capacidad de atención al paciente. Derivado de la pandemia hubo nuevas contrataciones de personal; a las cuales se les ha capacitado y sobre todo sensibilizado sobre el trato al paciente. Esto se ve reflejado en la satisfacción del usuario, por lo que alcanzamos este porcentaje satisfactorio.
	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	170	170	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.
	VARIABLE 2 Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	195	195	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA [VERIFICABLES O AUDITABLES] EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ A pesar de que la meta se cumplió, se seguirá trabajando en la capacitación al personal de atención a la salud sobre temas como trato digno y sensibilizar sobre temas de seguridad del paciente.

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

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"



DEFINICIÓN DEL INDICADOR		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
9	INDICADOR Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	75.2	75.1	-0.1	99.9	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 75.1 por ciento en comparación con la meta programada del 75.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.9 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.</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>
	VARIABLE 1 Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	218	301	83.0	138.1	<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>
	VARIABLE 2 Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico Institucional x 100	290	401	111.0	138.3	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se amplió el universo de expedientes revisados por parte del Comité del Expediente Clínico.</p>

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

2

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2022

Clave entidad/unidad:

NCO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

INDICAR PERÍODO DE MEDICIÓN

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	
10	<p>Porcentaje de auditorías clínicas realizadas</p> <p>FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$</p>	100.0	100.0	0.0	100.0	<p>DEBIDO AL 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 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.</p> <p>No hubo variaciones en el período, ya que se pudieron realizar las dos auditorías programadas, una por semestre.</p>
	VARIABLE 1 Número de auditorías clínicas realizadas	2	2	0.0	100.0	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 3/</p> <p>No existió ningún riesgo en el período.</p>
	VARIABLE 2 Número de auditorías clínicas programadas x 100	2	2	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 período, no se realizaron acciones para regularizar; sin embargo, se trabajara para mejorar los diagramas Gantt de cada una de las auditorías y poder llevar a cabo las mismas en mejores tiempos y con mayores resultados.</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.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature and number 2]

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2022

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	
11	Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	85.0	81.2	-3.8	95.5	DEBIDO AL 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 81.2 por ciento en comparación con la meta programada del 85 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 95.5 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. 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.
	Número de días paciente durante el período	51,442	49,485	-1,957.0	96.2	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.
	Número de días cama durante el período x 100	60,521	60,955	434.0	100.7	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) 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.

2

Clave entidad/unidad:

NCO

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

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	9.5	9.5	0.0	100.0	DEBIDO A: 3/4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 9.5 por ciento en comparación con la meta programada del 9.5 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. 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. Debido a lo anterior, la variable 1 disminuyó un 6,310 días estancia lo que representa el 11.4% de la meta programada, dicha variación no afectó la salud de la población beneficiaria.
	VARIABLE 1	Número de días estancia	55,436	49,126	-6,310.0	88.6	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	5,856	5,159	-697.0	88.1	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

PERÍODO DE REPORTE

INGRESO ACUMULADO DE LA ENTIDAD



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (3) - (1)	(2/1) X 100 (4)	
13	INDICADOR Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	56.0	53.7	-2.3	95.9	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 53.7 por ciento en comparación con la meta programada del 56 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 95.9 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. Se solicitó una reprogramación de metas debido a que las consultas se han incrementado por la política de gratuidad, ya que el Instituto esta llevando sus actividades prácticamente de manera normal, se cumplió la meta.
	VARIABLE 1 Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	2,800	2,740	-60.0	97.9	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No se presentan riesgos.
	VARIABLE 2 Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	5,000	5,101	101.0	102.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

Clave entidad/unidad:

NCA

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

PERÍODO DE REPORTE

INCREMENTO NUMERO DE LA ENTIDAD



de	DEFINICION 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	6.3	8.3	2.0	131.7	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 8.3 por ciento en comparación con la meta programada del 6.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 131.7 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	350	505	155.0	144.3	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	55,436	60,732	5,296.0	109.6	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) 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 8 de diciembre de 2022, 1,325 empleados han aprobado la parte teórica de dicha capacitación y se mantiene en curso la segunda etapa con talleres y evaluación práctica. Se han ajustado los paquetes preventivos de acuerdo a guías actualizadas. Se están desarrollando mejoras en los métodos de evaluación de intervenciones y retroalimentación al personal de salud.

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
DIRECTOR DE MEDICINA

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBÓ DE CONFORMIDAD

C.P. MERIT PABOLA 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