



Clave entidad/unidad:

Entidad/unidad:

HBT

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

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: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	35.0	51.3	16.3	146.6	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 51.3 por ciento en comparación con la meta programada del 35 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 146.6 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables. Se supera la meta del indicador lo cual representa un resultado favorable. De la programación de 613 pacientes referidos a los que se les apertura expediente clínico al mes de septiembre se alcanzaron 1139 por lo que se supera la meta de la variable ya que se ha contado con referencia de las instituciones de la región. La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada se debe principalmente que la reapertura el área de consulta externa con la farmacia externa para seguir las instrucciones de gratuidad y otorgamiento de medicamentos en la atención. De 1,751 pacientes programados para la apertura de expediente clínico se alcanzaron 2,222 lo que representa un 126.9% de la meta.
	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 período de evaluación	613	1,139	526.0	185.8	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No representa un riesgo ya que se ha superado la meta, lo cual permite el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad así como la atención médica especializada a la población demandante.
	VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el período de evaluación x 100	1,751	2,222	471.0	126.9	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Difusión de la cartera de servicios a la población en general así como el fortalecimiento de los convenios de intercambio con las instituciones de la región para continuar brindando atención a la población demandante.



Clave entidad/unidad:

NBT

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

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	
2	INDICADOR Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	90.0	90.1	0.1	100.1	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 90.1 por ciento en comparación con la meta programada del 90 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100.1 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. Se cumple con la meta programada, de un total de 1,132 egresos programados se obtuvieron 1,399 y de 1,019 egresos por mejoría se alcanzaron 1,261 lo que representa el 123.7% de la meta. La atención de pacientes con gratuidad y la baja de casos por Covid-19 ha permitido seguir con la atención de pacientes por patologías distintas y superar la meta de las variables, conservando aún la preparación para la contingencia en caso de ser necesario.
	VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	1,019	1,261	242.0	123.7	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No representa un riesgo ya que se ha superado la meta de las variables, lo cual permite el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad así como la atención médica especializada a la población demandante.
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios x 100	1,132	1,399	267.0	123.6	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Difusión de la cartera de servicios a la población en general así como el fortalecimiento de los convenios de intercambio con las instituciones de la región para continuar brindando atención a la población demandante.

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

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

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

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

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

[Handwritten signatures and dates]

4 June 20

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2022

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Código entidad/unidad:

NBT

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

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	INDICADOR	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	95.0	96.2	1.2	101.3	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 96.2 por ciento en comparación con la meta programada del 95 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.3 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. Se cumple con la meta del indicador, se ha realizado la aplicación de encuestas atendiendo las medidas de contingencia, con resultado de percepción de la ciudad satisfactoria. Se alcanzó la meta de encuestar los 420 usuarios planeados y de 399 usuarios con percepción de la calidad satisfactoria planeados se obtuvieron 404.
	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	399	404	5.0	101.3	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES)
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	420	420	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ (MÁXIMO 5 RENGLONES)

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2022

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBT

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

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	
4	INDICADOR Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	88.0	97.1	9.1	110.3	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 97.1 por ciento en comparación con la meta programada del 88 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 110.3 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. Se supera la meta programada en el indicador. Se han atendido pacientes que requieren rehabilitación especializada de acuerdo a sus patologías, además que la baja de pacientes covid ha permitido proporcionar atención para pacientes con requerimientos distintos.
	VARIABLE 1 Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	2,418	2,200	-218.0	91.0	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No representa un riesgo ya que permite reincorporar a la población a la vida social y productiva mediante el uso de equipo con tecnología de vanguardia y recursos humanos altamente capacitados aplicados a pacientes con requerimientos de rehabilitación especializados. Se espera cumplir la meta total de sesiones para el final del siguiente trimestre.
	VARIABLE 2 Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	2,748	2,266	-482.0	82.5	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Difusión de la cartera de servicios a la población en general así como el fortalecimiento de los convenios de intercambio con las instituciones de la región para continuar brindando atención a la población demandante.

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

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/entidad:

NBT

Entidad/entidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

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	81.9	67.0	-14.9	81.8	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 67 por ciento en comparación con la meta programada del 81.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 81.8 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.
						La meta en el indicador se alcanza en semáforización roja al alcanzar el 81.8%, sin embargo, en las variables se supera la meta: de 6,831 procedimientos planeados para realizarse, se realizaron 10,102 procedimientos, resultando esto un 147.9 % de la meta y de 5,598 considerados de alta especialidad planeados se captaron 6,767 logrando el 120.9% de cumplimiento. La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada se debe a que se ha normalizado la atención debido a la conversión a hospital híbrido y a la atención de pacientes de gratuidad. En relación a la variación de la variable uno se ha contado con equipo en reparación y se ha presentado subregistro a causa de falta de conexión en los sistemas, así como se han requerido un mayor número de procedimientos y estudios diagnósticos ambulatorios para la atención de pacientes sin seguridad social que acuden con motivo de prestación de servicios de gratuidad.
						RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No representa un riesgo ya que se ha superado la meta de las variables, lo cual permite el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad así como la atención médica especializada a la población demandante.
						ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Acciones para continuar el monitoreo del correcto funcionamiento de los sistemas así como normalizar las actividades en los casos de equipos dañados o en mantenimiento
	VARIABLE 1 Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la Institución	5,598	6,767	1,169.0	120.9	
	VARIABLE 2 Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	6,831	10,102	3,271.0	147.9	

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2022

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NST

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

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 terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	85.0	81.2	-3.8	95.5	DEBIDO A: 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: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables. Se alcanza la meta del indicador. De 3,276 procedimientos terapéuticos ambulatorios a realizarse considerados de alta especialidad se realizaron 3,856 y de la programación de 3,852 procedimientos terapéuticos ambulatorios se realizaron 4,747 ya que se ha normalizado la atención después de la conversión a hospital híbrido. Las causas de la variación de la variable dos programada con respecto de la alcanzada se debe a que en el período se encontraron equipos funcionando correctamente lo que ha permitido la atención de pacientes de manera óptima, así como la normalización de actividades derivada de la baja de atenciones por Covid y a la atención de pacientes de gratuidad.
	VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	3,276	3,856	580.0	117.7	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No representa un riesgo ya que se ha superado la meta de las variables, lo cual permite el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad así como la atención médica especializada a la población demandante.
	VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	3,852	4,747	895.0	123.2	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Acciones para mantener el funcionamiento óptimo del equipo que permita la atención de la población demandante de los servicios.

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

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBY

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

de la	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		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	95.6	156.9	61.3	164.1	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 156.9 por ciento en comparación con la meta programada del 95.6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 164.1 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. Se supera la meta del indicador, de la programación de 15,000 consultas para realizarse se lograron 24,617 ocasionado esto principalmente gracias a la reapertura el área de consulta externa con la farmacia externa para seguir las instrucciones de gratuidad y otorgamiento de medicamentos en la atención.
	VARIABLE 1 Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	15,000	24,617	9,617.0	164.1	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No representa un riesgo ya que se ha superado la meta, lo cual permite el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad así como la atención médica especializada a la población demandante.
	VARIABLE 2 Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100	15,690	15,690	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Difusión de la cartera de servicios a la población en general así como el fortalecimiento de los convenios de intercambio con las instituciones de la región para continuar brindando atención a la población demandante.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2022

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NET

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	95.0	96.7	1.7	101.8	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 96.7 por ciento en comparación con la meta programada del 95 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.8 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 cumple con la meta del indicador, se ha realizado la aplicación de encuestas, atendiendo las medidas de contingencia, con resultado de percepción de la ciudad satisfactoria. Se alcanzó la meta de encuestar los 420 usuarios planeados y de 399 usuarios con percepción de la calidad satisfactoria planeados se obtuvieron 406.
	VARIABLE 1	399	406	7.0	101.8	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES)
	VARIABLE 2	420	420	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ (MÁXIMO 5 RENGLONES)

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 in blue ink]

[Handwritten signature in black ink]

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2022

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

MHT

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

ITEM de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACION		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: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	87.0	93.8	6.8	107.8	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 93.8 por ciento en comparación con la meta programada del 87 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 107.8 por ciento, colocando al indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables. La meta del indicador se supera ya que de la programación de 783 expedientes clínicos revisados que cumplen con la NOM SSA 004 se alcanzaron 844 en virtud de que se ha tenido un adecuado manejo del expediente.
	VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	783	844	61.0	107.8	RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION ASOCIADOS A LA VARIACION 2/ 4/ No representa un riesgo para la población ya que se logra la integración adecuada del expediente clínico para mejorar la calidad de la atención médica
	VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico Institucional x 100	900	900	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ (MÁXIMO 5 RENGLONES)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2022

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

HBT

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

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	INDICADOR Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables. VARIACIONES DEDIDO A (MAXIMO 5 RENGLONES):
	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/ CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES)
	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/ (MÁXIMO 5 RENGLONES)

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 Ppi) 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:

NBT

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

de	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
11	INDICADOR Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	50.0	74.2	24.2	148.4	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 74.2 por ciento en comparación con la meta programada del 50 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 148.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. La variable de días paciente fue superada en un 48.4%, se tenían programados 6,825 días paciente y se alcanzaron 10,130. Derivado de la conversión del hospital como hospital híbrido reabriendo camas en diversas áreas para la atención de pacientes por patologías distintas y a que disminuyó la demanda de atención por Covid-19, así como a la atención de pacientes de gratuidad, se ha incrementado la atención y productividad.
	VARIABLE 1 Número de días paciente durante el período	6,825	10,130	3,305.0	148.4	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No representa un riesgo para la población ya que las condiciones han permitido superar la meta y brindar atención especializada a la población demandante.
	VARIABLE 2 Número de días cama durante el período x 100	13,650	13,650	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Difusión de la cartera de servicios a la población en general así como el fortalecimiento de los convenios de intercambio con las instituciones de la región para continuar brindando atención a la población demandante.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2022

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Ciudad entidad/unidad:

Entidad/unidad:

RBT

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

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	6.0	7.2	1.2	120.0	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 7.2 por ciento en comparación con la meta programada del 6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 120 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. Las patologías presentadas han requerido en promedio un mayor número de días para su atención que lo planeado, resaltando la atención de pacientes COVID-19 con graves complicaciones a inicios del año. Del total de 6,825 días estancia programados se alcanzaron 10,130 y de un total de 1,132 egresos se alcanzaron 1,399. El indicador refleja un promedio menor de días estancia respecto al trimestre anterior debido a la recepción de población con padecimientos diferentes a covid.
	VARIABLE 1	Número de días estancia	6,825	10,130	3,305.0	148.4	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ Se pone en riesgo la optimización del uso del recurso cama de hospitalización y la eficacia en la resolución de los problemas de salud. Sin embargo el promedio de días estancia ha sido menor que en el trimestre anterior, lo que representa una tendencia favorable.
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	1,132	1,399	267.0	123.6	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ La atención de pacientes por patologías distintas a Covid-19 permitirá incrementar la efectividad así como la atención y productividad

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]



Clave entidad/unidad:

NBT

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

No de	DEFINICION 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: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	80.0	69.4	-10.6	86.8	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 69.4 por ciento en comparación con la meta programada del 80 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 86.8 por ciento, colocando al indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. De un total de 1,875 preconsultas planeadas se obtuvieron 4,267 superando la meta y de 1500 consultas de primera vez se alcanzaron 2,960. Las causas de la variación de la variable dos programada con respecto de la alcanzada se debe que a partir del incremento a la demanda de atención por parte de pacientes (INSABI (gratuidad), acuden a solicitar servicios de todo tipo, consulta de especialidad, estudios de laboratorio, gabinete, hospitalización y quirúrgicos, muchos de ellos derivados de atención médica privada ocasionando diferimiento y saturación, por lo que se toma la decisión de llevarlos a un orden y organizar los servicios que se demandan por ello deben pasar un filtro, se determina que es a través de preconsulta donde se evalúa integralmente cada caso específico y se canaliza al servicio correctamente.
	VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	1,500	2,960	1,460.0	197.3	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ A pesar de que se tiene la política de cero rechazo, la medida tomada de evaluación por medio de preconsulta a pacientes sin seguridad social y de atención de gratuidad, no permite reflejar el número de personas que fueron incorporados como pacientes a la institución respecto a que los padecimientos corresponden a la cartera de servicios o vocación institucional de la entidad puesto que muchos de ellos acuden sólo para la realización de estudios.
	VARIABLE 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	1,875	4,267	2,392.0	227.6	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Derivado de las condiciones actuales se ha implementado una mejora en el sistema gerencial y de expediente electrónico que permita identificar a los pacientes que acuden por primera vez a valoración con la finalidad de medir correctamente el indicador, así como reajuste en los procesos.



Clave entidad/unidad:

NBT

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

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	6.4	5.4	-1.0	84.4	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 5.4 por ciento en comparación con la meta programada del 6.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 84.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. Se obtuvo una tasa menor a la planeada, se presentaron un total de 55 infecciones las cuales superan un 25% planeado y de 6,825 días estancia se alcanzaron 10,130 superando la meta. Se han presentado un menor número de infecciones bacteriana asociada a la neumonía por SARS-CoV2, como consecuencia de la intubación y sedación prolongada incrementando las IAAS ya que los pacientes atendidos por dicha patología disminuyó. Las causas de la variación de la variable dos programada con respecto de la alcanzada se debe a que la baja en la demanda de atención por Covid-19 ha permitido la atención de pacientes por patologías distintas favoreciendo al incremento de la atención y productividad así mismo un control adecuado de las infecciones nosocomiales.
	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	44	55	11.0	125.0	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No representa un riesgo ya que el obtener una tasa por debajo de la meta beneficia a la calidad de la atención médica evitando desarrollar en la atención integral del paciente así como sobrestancia hospitalaria y el uso de recursos adicionales para el paciente y la institución.
	VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	6,825	10,130	3,305.0	148.4	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Fortalecer medidas de prevención de infecciones y se incrementan las medidas vigilancia epidemiológica.

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 Ppi) 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. HÉCTOR ZAMARRIPA GUTIÉRREZ

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

DR. DOMINGO VARGAS GONZALEZ

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DR. VICENTE E. FLORES RODRIGUEZ

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