

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clevo entidad/Unidad:

MIR

Entidad/Unidad:

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

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% ((2/1) X 100)	
1	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de pacientes referidos por Instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico Institucional</p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	35.0	53.7	18.7	153.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 53.7 por ciento en comparación con la meta programada del 35 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 153.4 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>Se supera la meta del Indicador lo cual representa un resultado favorable. De la programación de 408 pacientes referidos a los que se les apertura expediente clínico al mes de junio se alcanzaron 740 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 1,167 pacientes programados para la apertura de expediente clínico se alcanzaron 1,378 lo que representa un 118.1% de la meta.</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>	408	740	332.0	181.4	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>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.</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>	1,167	1,378	211.0	118.1	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>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.</p>

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"

Código	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	(2/1) X 100	
2	<b>INDICADOR</b> Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	89.9	89.5	-0.4	99.6	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 89.5 por ciento en comparación con la meta programada del 89.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.6 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.  Se cumple con la meta programada de un total de 754 egresos programados se obtuvieron 840y de 678 egresos por mejoría se alcanzaron 752 lo que representa el 99.6% de la meta. 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.
	<b>VARIABLE 1</b> Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	678	752	74.0	110.9	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.
	<b>VARIABLE 2</b> Total de egresos hospitalarios x 100	754	840	86.0	111.4	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.						

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 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"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
3	<p><b>INDICADOR</b></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: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	95.0	96.1	1.1	101.2	<p>DEBIDO A: 1/4/</p> <p>El Indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 96.1 por ciento en comparación con la meta programada del 95 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>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 calidad satisfactoria. Se alcanzó la meta de encuestar los 280 usuarios planeados y de 266 usuarios con percepción de la calidad satisfactoria planeados se obtuvieron 269.</p>
	<p><b>VARIABLE 1</b></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>	266	269	3.0	101.1	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES)</p>
	<p><b>VARIABLE 2</b></p> <p>Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100</p>	280	280	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES)</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 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"

ID de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
4	<p><b>INDICADOR</b></p> <p>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado</p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	88.0	98.1	10.1	111.5	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 98.1 por ciento en comparación con la meta programada del 88 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 111.5 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>Se supera la meta programada. La causa de la variación de la variable uno programada respecto a la alcanzada se debe a que se logró normalizar las actividades del servicio, después de la reconversión como hospital Híbrido lo que permitió que de 1,374 sesiones programadas se alcanzaran 1,405 y de 1,209 programadas como especializadas se alcanzaron 1,379, ya que 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.</p>
	<p><b>VARIABLE 1</b></p> <p>Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas</p>	1,209	1,379	170.0	114.1	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>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.</p>
	<p><b>VARIABLE 2</b></p> <p>Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100</p>	1,374	1,405	31.0	102.3	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>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.</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.

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Cleve entidad/unidad:

NBT

Entidad/unidad:

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

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	
		(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	
6	<p><b>INDICADOR</b></p> <p>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	81.9	69.9	-12.0	85.3	<p>DEFBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 69.9 por ciento en comparación con la meta programada del 81.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 85.3 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>La meta en el indicador se alcanza en semaforización roja al alcanzar el 85.3%, sin embargo, en las variables se supera la meta: de 4,554 procedimientos planeados para realizarse, se realizaron 6,620 procedimientos resultando ésto un 145.4% de la meta y de 3,732 considerados de alta especialidad planeados se capturaron 4,629 logrando el 124% de cumplimiento. La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada se debe a que se ha corregido parcialmente el subregistro en el área de imagenología por falla en la conexión de sistemas la cuál se ha estado atendiendo y se refleja en un considerable incremento en el logro de las variables, así mismo se ha normalizado la atención debido a la baja en la atención de pacientes covid. En relación a la variación de la variable uno se ha contado con equipo en reparación.</p>
	<p><b>VARIABLE 1</b></p> <p>Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la Institución</p>	3,732	4,629	897.0	124.0	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>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.</p>
	<p><b>VARIABLE 2</b></p> <p>Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100</p>	4,554	6,620	2,066.0	145.4	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>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</p>

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"

N o de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
6	<p><b>INDICADOR</b></p> <p>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	85.0	81.9	-3.1	96.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 81.9 por ciento en comparación con la meta programada del 85 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 96.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES.</p> <p>NO hubo variación en el indicador y sí hubo variación en variables.</p> <p>Se alcanza la meta del indicador. De 2,184 procedimientos terapéuticos ambulatorios a realizarse considerados de alta especialidad se realizaron 2,775 y de la programación de 2,568 procedimientos terapéuticos ambulatorios se realizaron 3,389 ya que se han hecho los esfuerzos por mantener en funcionamiento principalmente el área oncológica y hemodiálisis para la captación de pacientes con las medidas pertinentes, los que ha permitido seguir brindando la atención. 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.</p>
	<p><b>VARIABLE 1</b></p> <p>Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	2,184	2,775	591.0	127.1	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>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.</p>
	<p><b>VARIABLE 2</b></p> <p>Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100</p>	2,568	3,389	821.0	132.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Acciones para mantener el funcionamiento óptimo del equipo que permita la atención de la población demandante de los servicios.</p>

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

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

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

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

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 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"

O de In	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
7	<p>INDICADOR</p> <p>Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	95.6	141.3	45.7	147.8	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 141.3 por ciento en comparación con la meta programada del 95.6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 147.8 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>Se supera la meta del indicador, de la programación de 10,000 consultas para realizarse se lograron 14,782 ocasionado esto principalmente por la reconversión de la institución como hospital híbrido, se logró incrementar el resultado respecto a los trimestres anteriores 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.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)</p>	10,000	14,782	4,782.0	147.8	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>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.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100</p>	10,460	10,460	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>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.</p>

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"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
8	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	95.0	97.1	2.1	102.2	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 97.1 por ciento en comparación con la meta programada del 95 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 102.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>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 280 usuarios planeados y de 266 usuarios con percepción de la calidad satisfactoria planeados se obtuvieron 272.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales</p>	266	272	6.0	102.3	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES)</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100</p>	280	280	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES)</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.

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"

N.º de	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
9	<b>INDICADOR</b> Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	87.0	92.0	5.0	105.7	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 92 por ciento en comparación con la meta programada del 87 por ciento, represente un cumplimiento de la meta del 105.7 por ciento, colocando el 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 522 expedientes clínicos revisados que cumplen con la NOM SSA 004 se alcanzaron 552 en virtud de que se ha tenido un adecuado manejo del expediente.
	<b>VARIABLE 1</b> Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	522	552	30.0	105.7	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 se logra la Integración adecuada del expediente clínico para mejorar la calidad de la atención médica
	<b>VARIABLE 2</b> Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico Institucional x 100	600	600	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ (MÁXIMO 5 RENGLONES)

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NRT

Entidad/unidad:

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

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	
	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de auditorías clínicas realizadas</p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	0.0	0.0	0.0	0.0	<p>DERIDO A: 1/ 4/</p> <p>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.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MAXIMO 5 RENGLONES):</p>
10	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de auditorías clínicas realizadas</p>	0	0	0.0	0.0	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES)</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Número de auditorías clínicas programadas x 100</p>	0	0	0.0	0.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES)</p>

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.

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"

IV O. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
11	INDICADOR  Porcentaje de ocupación hospitalaria  FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	50.0	68.3	18.3	136.6	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 68.3 por ciento en comparación con la meta programada del 50 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 136.6 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>La variable de días paciente fue superada en un 36.6%, se tenían programados 4,525 días paciente y se alcanzaron 6,179. 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, se ha incrementado la atención y productividad.</p>
	VARIABLE 1  Número de días paciente durante el período	4,525	6,179	1,654.0	136.6	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>No representa un riesgo para la población ya que las condiciones han permitido superar la meta y brindar atención especializada a la población demandante.</p>
	VARIABLE 2  Número de días cama durante el período x 100	9,050	9,050	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>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.</p>

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"

N o 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	7.4	1.4	123.3	<p>DEBIDO A: 1/ 1/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 7.4 por ciento en comparación con la meta programada del 6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 123.3 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables.</p> <p>Las 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 4,525 días estancia programados se alcanzaron 6,179 y de un total de 754 egresos se alcanzaron 840. El indicador refleja un promedio menor de días estancia respecto al trimestre anterior ya que ha disminuido la atención por pacientes covid y a la recepción de población con padecimientos diferentes.</p>
	VARIABLE 1 Número de días estancia	4,525	6,179	1,654.0	136.6	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>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.</p>
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	754	840	86.0	111.4	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 1/</p> <p>La atención de pacientes por patologías distintas a Covid-19 permitirá incrementar la efectividad así como la atención y productividad</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, ABÍ 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 - JUNIO 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"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES	
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100		
13	<p>INDICADOR</p> <p>Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	80.0	61.6	-18.4	77.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 61.6 por ciento en comparación con la meta programada del 80 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 77 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>De un total de 1,250 preconsultas planeadas se obtuvieron 2,438 superando la meta y de 1000 consultas de primera vez se alcanzaron 1,503. 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.</p>	
	VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	1,000	1,503	503.0	150.3	<p>RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>A pesar de que se tiene la política de cero rechazo, la medida tomada de evaluación por medio de preconsulta a pacientes INSABI 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.</p>
	VARIABLE 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	1,250	2,438	1,188.0	195.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Derivado de las condiciones actuales se ha implementado una mejora en el sistema gerencial y de expediente electrónico que permite 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.</p>



Cleve entidad/unidad:

MSB

Entidad/unidad:

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

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
14	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 1000	6.4	5.2	-1.2	81.3	<p>DEBIDO A: 1/ 3/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 5.2 por ciento en comparación con la meta programada del 6.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 81.3 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>Se obtuvo una tasa menor a la planeada, se presentaron un total de 32 Infecciones las cuales superen un 10.3% planeado y de 4,525 días estancia se alcanzaron 6,179 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 disminuyó la demanda de atención por Covid-19 lo que 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.</p>
	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	29	32	3.0	110.3	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 3/</p> <p>No representa un riesgo ya que al obtener una tasa por debajo de la meta beneficia a la calidad de la atención médica evitando desarrollar complicaciones en la atención integral del paciente así como sobreestancia hospitalaria y el uso de recursos adicionales para el paciente y la institución.</p>
	VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	4,525	6,179	1,654.0	136.6	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Fortalecer medidas de prevención de infecciones y se incrementan las medidas vigilancia epidemiológica.</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 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 GONZÁLEZ

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DR. VICENTE ENRIQUE FLORES RODRÍGUEZ

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