



Clave entidad/unidad: "ATENCIÓN A LA SALUD"

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"

No. de Ind. del	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	RELATIVA ((2)/(1) X 100)	
1	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	31.6	24.8	-6.8	78.5	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/4/ No se alcanza la meta del indicador debido a que se ha tenido una menor afluencia de pacientes referidos, aun y cuando se cuenta con convenios de referencia vigentes. Se mejoró el % con respecto del trimestre anterior. Se ha presentado la baja de médicos de diversas especialidades como lo son: Gastroenterología, oftalmología, otorrinolaringología, Hemato Oncología, Cirugía oncológica, Endocrinología y Cirugía General lo que también ha impactado en el indicador. Se alcanza semalización roja. RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ Se pone en riesgo el cumplimiento de la función como institución de referencia y el objetivo de brindar atención médica y quirúrgica de la más alta calidad a la población demandante
		663	465	-198.0	70.1	
2	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 Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	2,100	1,878	-222.0	89.4	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ Se trabaja en contar con la plantilla de personal completa para otorgar a la población demandante la atención especializada que requiere así como en fortalecer convenios de referencia con Instituciones de salud de la región NE1. RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ No se pone en riesgo en cuanto a la atención médica especializada con calidad, sin embargo el no lograr la meta de las variables pone en riesgo el objetivo de brindar atención médica y quirúrgica de la más alta calidad de la población demandante.
		93.3	91.9	-1.4	98.5	
	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	93.3	91.9	-1.4	98.5	Se alcanza semalización verde en el cumplimiento del indicador logrando un 98.5 % de la meta en porcentaje de egresos por mejoría y curación, sin embargo las variables no fueron alcanzadas ya que se ha tenido un menor número de pacientes en hospitalización, originado principalmente por la baja de médicos de diversas especialidades como lo son: Gastroenterología, oftalmología, otorrinolaringología, Hemato Oncología, Cirugía oncológica, Endocrinología y Cirugía General. El % alcanzado en las variables fue mayor que en el periodo anterior.
	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	1,593	1,142	-451.0	71.7	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ No se pone en riesgo en cuanto a la atención médica especializada con calidad, sin embargo el no lograr la meta de las variables pone en riesgo el objetivo de brindar atención médica y quirúrgica de la más alta calidad de la población demandante.
	Total de egresos hospitalarios	1,708	1,242	-466.0	72.7	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ Se trabaja en el fortalecimiento de la referencia y en contar con la plantilla de personal completa para otorgar la atención especializada que se requiere. Así mismo se está en espera de autorización para la atención de patologías quirúrgicas de CAUSAS.

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERIODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERIODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SOLO 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 PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/  
 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 MEDIANTE INDICADORES DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO EN EL PROGRAMA, POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA", EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema) luego del PUNTO DE ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁ MENCIONAR 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:  
Entidad/Unidad:  
PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2)-(1)	% (2/1) X 100	
3	<p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos</p> <p>FÓRMULA: <math>\frac{\text{VARIABLE1}}{\text{VARIABLE2}} \times 100</math></p>	87.4	91.7	4.3	104.9	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/</p> <p>Se supera la meta en un 4.9% colocando el cumplimiento del indicador en semaforzación verde.</p>
		<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos</p> <p>787</p>	825	38.0	104.8	
4	<p>Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados</p> <p>900</p>	900	900	0.0	100.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/</p> <p>EXPLICACION DE VARIACIONES</p> <p>Se alcanza la meta programada colocando el cumplimiento del indicador en semaforzación verde. Se ha incrementado la productividad ya que se ha tenido una mayor afluencia de pacientes en rehabilitación debido a la implementación de una campaña de rodilla y aplicación de líquido intraarticular permitiendo atender a la población demandante de éste padecimiento de manera eficiente.</p>
		<p>VARIABLE 2</p> <p>Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas</p> <p>2,884</p>	3,733	869.0	130.1	
4	<p>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado</p> <p>FÓRMULA: <math>\frac{\text{VARIABLE1}}{\text{VARIABLE2}} \times 100</math></p>	90.5	91.9	1.4	101.5	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/</p> <p>EXPLICACION DE VARIACIONES</p> <p>No representa un riesgo para la población ya que los resultados obtenidos garantizan que se están otorgando de sesiones de rehabilitación especializadas para limitar las secuelas o discapacidad y mejorar la calidad de vida.</p>
		<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas</p> <p>3,187</p>	4,085	898.0	128.2	
4	<p>Total de sesiones de rehabilitación realizadas</p> <p>3,187</p>	3,187	4,085	898.0	128.2	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/</p> <p>EXPLICACION DE VARIACIONES</p> <p>Se continúa trabajando para lograr atender un mayor número de pacientes que demandan el servicio.</p>
		<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de sesiones de rehabilitación realizadas</p> <p>3,187</p>	4,085	898.0	128.2	

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

2/ RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION DERIVADO DE UNA VARIACION SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

3/ ACCIONES ESPECIFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCION PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACION SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASI COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

4/ LA EVALUACION 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 POBLACION O LA INSTITUCION Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACION DE LA META SIEMPRE SE DEBERAN 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 PPS - ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA - YES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERAN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN ES IMPRESCINDIBLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCION.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERIODO ENERO - SEPTIEMBRE 2018



Clave estadística:  
Entidad entidad:  
PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

MET Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
5	<p>Indicador: <b>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</b></p> <p>FORMULA: <math>\frac{\text{VARIABLE1}}{\text{VARIABLE2}} \times 100</math></p> <p>Variable 1: <b>Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</b></p> <p>Variable 2: <b>Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados</b></p>	82.0	74.8	-7.2	91.2	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/4/</p> <p>Se cumple con el 91.2% de la meta señalada en el indicador, colocándolo en semáforización amarilla. Durante el primer semestre se presentaron fallas en algunos equipos, entre ellos, la resonancia magnética y el mastógrafo, provocando un menor número de estudios especializados.</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/4/</p> <p>Se pone en riesgo 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>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</p> <p>Se fortalecen las áreas que proporcionan servicios procurando que no se presenten contratiempos que impidan el otorgamiento de la atención.</p>
		10.159	10.104	-55.0	99.5	
		92.0	91.0	-1.0	98.9	
6	<p>Indicador: <b>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</b></p> <p>FORMULA: <math>\frac{\text{VARIABLE1}}{\text{VARIABLE2}} \times 100</math></p> <p>Variable 1: <b>Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</b></p> <p>Variable 2: <b>Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados</b></p>	92.0	91.0	-1.0	98.9	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/4/</p> <p>Se cumple con la meta programada en el indicador, logrando semáforización verde, sin embargo, las variables quedaron por debajo de la meta ya que se ha tenido una menor afluencia de pacientes derivado de las bajas de algunos médicos de especialidades de las que se derivan las solicitudes de los procedimientos ambulatorios. Así mismo estuvieron fuera de uso por mantenimientos correctivos equipos de litotripsia y acelerador lineal. Se mejoró el porcentaje de cumplimiento en las variables con respecto del trimestre anterior.</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/4/</p> <p>Se pone en riesgo 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>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</p> <p>Se fortalecen las áreas que proporcionan servicios procurando que no se presenten contratiempos que impidan el otorgamiento de la atención. Se trabaja en el fortalecimiento de la referencia y en contar con la plantilla de personal completa.</p>
		5.514	4.677	-837.0	84.8	
		5.994	5.137	-857.0	85.7	

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

2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A 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 ACCIONES Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA, POR EJEMPLO EN EL CASO DE INDICADOR EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA, EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN).





Clave entidad/estado:  
Entidad/estado:  
PP- E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

HEI: \_\_\_\_\_  
Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"

No. de Ind. del MIR	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 (primera vez, subsecuente, preconulta, urgencias) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	95.6	84.4	-11.2	88.3	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/  No se alcanza la meta programada, colocando el cumplimiento del indicador en semáforización roja. Se han presentado un menor número de pacientes a consulta por la baja de varias especialidades como lo son Gastroenterología, Oftalmología, otorrinolaringología, Hemato Oncología, Cirugía oncológica, Endocrinología y Cirugía General. No se tiene referencia suficiente de las instituciones de salud de la región. Se presentó una mejora con respecto del trimestre anterior.  RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ Se pone en riesgo 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.	
		18,081	15,955	-2,126.0	88.2		
		VARIABLE 1 Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconulta, urgencias)	18,914	18,914	0.0		100.0
8	INDICADOR Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	87.8	91.9	4.1	104.7	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/  Se cumple con la meta programada. Semáforización verde  RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA, O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/  ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/  EXPLICACIÓN DE VARIACIONES	
		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	316	331	15.0		104.7
		VARIABLE 2 Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	360	360	0.0		100.0

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERIODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERIODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SOLO 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 DEBERÁN REFERIRSE 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 Y/ O EQUIVALENTE DEBE SER "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 estadística:  
Entidad/Unidad:  
"ATENCIÓN A LA SALUD"

MIR  
Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% ((2/1) X 100)	
9	<p>Indicador: Porcentaje de expedientes clínicos revisados conforme a la NOM SSA 004</p> <p>Fórmula: <math>\frac{\text{VARIABLE 1}}{\text{VARIABLE 2}} \times 100</math></p>	85.0	85.3	0.3	100.4	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACION ORIGINAL 1/ 4/</p> <p>Se cumple con la meta programada. Semáforización verde</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION 2/ 4/</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACION (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p>
		<p>Variable 1: Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004</p> <p>Variable 2: Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico Institucional</p>	765	768	3.0	
11	<p>Indicador: Porcentaje de ocupación hospitalaria</p> <p>Fórmula: <math>\frac{\text{VARIABLE 1}}{\text{VARIABLE 2}} \times 100</math></p>	80.0	59.5	-20.5	74.4	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACION ORIGINAL 1/ 4/</p> <p>El cumplimiento del indicador se encuentra en semáforización roja. Se ha tenido una menor afluencia de pacientes quedando por debajo de la meta de días paciente. La productividad se ha visto afectada principalmente por la baja de médicos de diversas especialidades y la falta de referencia de las instituciones de salud de la región. Se presentó un leve incremento en comparación con el resultado obtenido en el trimestre anterior.</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION 2/ 4/</p> <p>Se pone en riesgo la atención hospitalaria especializada a la población demandante</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACION (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>e) trabajo en el fortalecimiento de la referencia y en contar con la plantilla de personal completa para otorgar la atención especializada que se requiere. Así mismo se está en espera de autorización para la atención de patologías quirúrgicas de CAUSES.</p>
		<p>Variable 1: Número de días paciente durante el periodo</p> <p>Variable 2: Número de días cama durante el periodo</p>	10,920	8,122	-2,798.0	

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACION SUPERIOR O INFERIOR AL 10% POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERIODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERIODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERA INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANALISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SOLO DEL INDICADOR.

2/ RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION DERIVADO DE UNA VARIACION SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

3/ ACCIONES ESPECIFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCION PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACION SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASI COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

4/ LA EVALUACION MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPOSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASI QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACION A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACION O LAS ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACION DE LA META SIEMPRE SE DEBERAN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO PARA EL PROGRAMA, POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema Anexo del PPS "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERA ANALIZAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN

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

MIR  
VICEDIRECTOR



Clave entidad/entidad:  
Entidad/entidad:  
PP- E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

MIR  
Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	METAS		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% ((2)/1) X 100	
12	<p>Promedio de días estancia</p> <p>FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2</p> <p>Número de días estancia</p>	6.4	6.5	0.1	101.6	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/</p> <p>Se alcanza cumplimiento del indicador en semáforización verde. En cuanto a los variables no se alcanza la meta debido a que se ha tenido un menor número de pacientes a los planeados por la baja de médicos de diversas especialidades, así como la poca referencia que se ha presentado en el periodo, sin embargo se ha tenido mejor resultado en comparación con el trimestre anterior.</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/</p> <p>No hay riesgo en cuanto a la calidad en la atención de la población, sin embargo sí afecta la optimización del recurso cama de hospitalización.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Para incrementar los egresos, se trabaja en fortalecer la referencia y en contar con la plantilla de personal completa para la atención especializada. Así mismo se está en espera de autorización para la atención de patologías quiniológicas de CAUSES.</p>
		10,920	8,122	-2,798.0	74.4	
		1,708	1,242	-466.0	72.7	
13	<p>Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas</p> <p>FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo</p> <p>Número de preconsultas otorgadas en el periodo</p>	85.0	68.1	-16.9	80.1	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/</p> <p>Se alcanza el 80.1 % de la meta planeada quedando su cumplimiento en semáforización roja, las patologías presentadas por los pacientes en preconsulta durante el periodo no han requerido en su totalidad la atención de los médicos especialistas con los que se cuentan en la institución, así como también han tenido que rechazarse por no contar con todas las especialidades cubiertas. Se mejoró la productividad con respecto del trimestre anterior</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/</p> <p>Se pone en riesgo 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>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se trabaja en el fortalecimiento de la referencia por las instituciones de salud del Estado y en contar con la plantilla de personal completa para otorgar la atención especializada que se requiere, así como en la implementación de campañas médicas.</p>
		1,715	1,088	-627.0	63.4	
		2,018	1,597	-421.0	79.1	

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

2/ RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION DERIVADO DE UNA VARIACION SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

3/ ACCIONES ESPECIFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCION PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACION SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASI COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

4/ LA EVALUACION MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS VARIACIONES EN EL APARTADO DE JUSTIFICACION A LAS VARIACIONES, RESPECTO A LA POBLACION O LA INSTITUCION Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACION DE LA META SIEMPRE SE DEBERAN 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 logico del PJE) 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 INDESPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCION.

EVALUACION DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERIODO ENERO - SEPTIEMBRE 2018



PP. E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

Entidad/Unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"

No. de Meta	DEFINICION DEL INDICADOR	META			VALORACION %	EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABORTO (2 - 1)		
14	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	6.2	7.5	1.3	121.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACION ORIGINAL 1/ 4/
	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	68	61	-7.0	89.7	El cumplimiento del indicador se encuentra en semarforización roja, se obtuvo una mayor tasa de infecciones a la esperada, sin embargo se tuvo un adecuado manejo de las mismas y se han fortalecido las medidas de vigilancia. Se han atendido pacientes pediatras oncológicos inmunocomprometidos que debido a la utilización de catéter favorecen el incremento en las infecciones nosocomiales.
	Total de días estancia en el periodo de reporte	10,920	8,122	-2,798.0	74.4	RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION 2/ 4/
						Se pone en riesgo la calidad de la atención médica al desarrollar complicaciones en la atención integral del paciente provocando la sobrestancia hospitalaria y el uso de recursos adicionales para el paciente y la institución.
						ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACION (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/
						Se fortalecen las medidas de prevención de infecciones y se incrementan las medidas de vigilancia epidemiológica mediante la realización oportuna de hemocultivos que permitan tener un mejor manejo de las infecciones.
	VALIDADOR	OBSERVACION DE LAS EXPLICACIONES				CALIFICACION
	INDICADOR 1	DEBERIA REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASI COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES				OK
	INDICADOR 2	DEBERIA REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASI COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES				OK
	INDICADOR 3	EL INDICADOR SE ALCANZO DE ACUERDO A LO PROGRAMADO				OK
	INDICADOR 4	DEBERIA REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASI COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES				OK
	INDICADOR 5	DEBERIA REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR				OK
	INDICADOR 6	DEBERIA REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASI COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES				OK
	INDICADOR 7	DEBERIA REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASI COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES				OK
	INDICADOR 8	EL INDICADOR SE ALCANZO DE ACUERDO A LO PROGRAMADO				OK
	INDICADOR 9	EL INDICADOR SE ALCANZO DE ACUERDO A LO PROGRAMADO				OK
	INDICADOR 11	DEBERIA REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASI COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES				OK
	INDICADOR 12	CORRECTO				OK
	INDICADOR 13	DEBERIA REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASI COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES				OK
	INDICADOR 14	CORRECTO				OK

ELABORÓ

*PT*

TITULAR DE PLANEACION (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

*PA*

TITULAR DE AREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)