

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad:

NDF

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	10.8	14.7	3.9	136.1	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 14.7 por ciento en comparación con la meta programada del 10.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 136.1 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>Al finalizar el periodo de reporte a diciembre se programó la apertura de 1,688 expedientes clínicos de pacientes referidos, alcanzando 1127 en el periodo de evaluación, por otra parte de los 15,656 expedientes clínicos aperturados programados, solo 7,662 expedientes se aperturaron, en ambos casos debido a que en el Instituto se dirigió la consulta para evitar la propagación de la epidemia, atendiendo únicamente casos urgentes</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>	1,688	1,127	-561.0	66.8	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Los pacientes que requieren los servicios que ofrecen el Instituto se han visto afectados al no recibir los tratamientos en tiempo, sin embargo observamos que no únicamente ha sido por parte de la institución, si no que también es imputable a los propios pacientes al decidir postergar su atención.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación</p>	15,656	7,662	-7,994.0	48.9	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>No fue posible establecer acciones que pudieran reflejar una mejora en estos indicadores, como consecuencia de la pandemia que estamos enfrentando.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad: NDF

Entidad/unidad: Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

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	
2	INDICADOR Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	99.6	99.5	-0.1	99.9	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 99.5 por ciento en comparación con la meta programada del 99.6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.9 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Al finalizar el periodo de reporte a diciembre se tenía programado 5,524 egresos hospitalarios por mejoría y curación, alcanzando 3,736 en el periodo de evaluación debido a una disminución de las cirugías programadas para evitar la propagación de virus SARS COVID 19, atendiendo las urgencias y los pacientes que requerían tratamiento urgente. La misma causa explica el comportamiento de la variable 2, ya que se programó un total de 5,546 egresos hospitalarios, alcanzando solo 3,756 en el periodo de evaluación</p>
	VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	5,524	3,736	-1,788.0	67.6	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Derivado de los resultados obtenidos no existe riesgo para la población ya que las citas para la atención a los pacientes fueron reprogramadas.</p>
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	5,546	3,756	-1,790.0	67.7	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La acción adoptada para este indicador es considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente periodo</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 "EPICACIA 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 - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad:

NDF

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

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	
3	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	97.0	100.0	3.0	103.1	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 97 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 103.1 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.</p> <p>En este indicador no se tuvo avance al mes de diciembre, por lo que las cifras que se reportan son las mismas del mes de septiembre debido a que por la contingencia del VIRUS SARS COVID 19, no se realizaron encuestas de satisfacción a partir del segundo trimestre. La misma causa explica el comportamiento de la variable 2 ya que se programó encuestar a 733 usuarios, alcanzando al periodo de evaluación solo 300 encuestados</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales</p>	733	300	-433.0	40.9	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Derivado de los resultados obtenidos no existe riesgo para la población ya que las citas para la atención a los pacientes fueron reprogramadas.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100</p>	756	300	-456.0	39.7	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La acción adoptada para este indicador es considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente periodo</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad:

NDF

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

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	
4	INDICADOR Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	100.0	100.0	0.0	100.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Al finalizar el periodo de reporte a diciembre se tenían programadas 786,662 sesiones de rehabilitación, alcanzando 359,635 en el periodo de evaluación debido a que al ser reprogramadas las intervenciones en el Instituto, tanto las cirugías como las consultas por la Pandemia SARS COVID 19, se disminuyó la canalización de pacientes al área de rehabilitación ya que se reprogramaron para nuevas fechas</p>
	VARIABLE 1 Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	786,662	359,635	-427,027.0	45.7	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Derivado de los resultados obtenidos no existe riesgo para la población ya que las citas para la atención a los pacientes fueron reprogramadas.</p>
	VARIABLE 2 Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	786,662	359,635	-427,027.0	45.7	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La acción adoptada para este indicador es considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente período</p>
<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.</p> <p>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</p> <p>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.</p> <p>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.</p>						

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad:

NDF _____

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

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	
5	INDICADOR Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	40.7	32.5	-8.2	79.9	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 32.5 por ciento en comparación con la meta programada del 40.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 79.9 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p>
	VARIABLE 1 Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	94,226	30,603	-63,623.0	32.5	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Derivado de los resultados obtenidos no existe riesgo para la población ya que las citas para la atención a los pacientes fueron reprogramadas.</p>
	VARIABLE 2 Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	231,285	94,249	-137,036.0	40.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La acción adoptada para este indicador es considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente periodo</p>

Clave entidad/unidad: NDF _____

Entidad/unidad: Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

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>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	100.0	100.0	0.0	100.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Al finalizar el periodo de reporte a diciembre se tenía programado 6,998 procedimientos terapéuticos, alcanzando 2,670 en el periodo de evaluación debido a que al ser reprogramadas las intervenciones en el Instituto tanto las cirugías como las consultas por la Pandemia SARS COVID 19, se disminuyó los procedimientos terapéuticos requeridos ya que se reprogramaron para nuevas fechas. La misma causa explica el comportamiento de la variable 2.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	6,998	2,670	-4,328.0	38.2	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Derivado de los resultados obtenidos no existe riesgo para la población ya que las citas para la atención a los pacientes fueron reprogramadas.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100</p>	6,998	2,670	-4,328.0	38.2	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La acción adoptada para este indicador es considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente periodo</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 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 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 - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad:

NDF

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

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	INDICADOR Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	100.0	36.6	-63.4	36.6	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 36.6 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 36.6 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>Al finalizar el periodo de reporte a diciembre se tenían programadas 245,838 consultas, alcanzando 89,990 en el periodo de evaluación debido a la contingencia por el VIRUS SARS COVID 19, en el Instituto se dirigió la consulta para evitar la propagación de la epidemia, atendiendo únicamente casos urgentes.</p>
	VARIABLE 1 Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	245,838	89,990	-155,848.0	36.6	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Derivado de los resultados obtenidos no existe riesgo para la población ya que las citas para la atención a los pacientes fueron reprogramadas.</p>
	VARIABLE 2 Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	245,838	245,838	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La acción adoptada para este indicador es considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente período</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad: NDF

Entidad/unidad: Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

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	
8	INDICADOR Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	95.9	95.0	-0.9	99.1	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 95 por ciento en comparación con la meta programada del 95.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.1 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.</p> <p>Al finalizar el periodo de reporte a diciembre se tenía programado encuestar a 1,024 usuarios, alcanzando al periodo de evaluación solo 439 encuestados debido a que por la contingencia por el VIRUS SARS COVID 19, en el Instituto se dirigió la consulta para evitar la propagación de la epidemia, atendiendo únicamente casos urgentes lo que provocó no llevar a cabo las encuestas de satisfacción. La misma causa explica el comportamiento de la variable 2 se programó encuestar a 1,068 usuarios, alcanzando al periodo de evaluación solo 462 encuestados</p>
	VARIABLE 1 Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	1,024	439	-585.0	42.9	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Derivado de los resultados obtenidos no existe riesgo para la población ya que las citas para la atención a los pacientes fueron reprogramadas.</p>
	VARIABLE 2 Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	1,068	462	-606.0	43.3	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La acción adoptada para este indicador es considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente periodo</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 - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad:

NDF

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

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	
9	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	95.8	100.0	4.2	104.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 95.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 104.4 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>Al finalizar el periodo de reporte a diciembre se tenía programado revisar 115 expedientes clínicos que cumplen con la NOM SSA 004, en el periodo de evaluación se logró un total de 120 debido a la capacitación que se les dio a todo el personal médico (adscritos y residentes), lo que provocó que al 100.0 % de los expedientes revisados cumplieran con la NOM SSA 004. Por otra parte se tenía programado revisar 120 expedientes clínicos por el Comité, en el periodo de evaluación se logró revisar el 100.0 por ciento</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004</p>	115	120	5.0	104.3	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Derivado de los resultados obtenidos no existe riesgo para la población ya que las citas para la atención a los pacientes fueron reprogramadas.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional</p>	120	120	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La acción adoptada para este indicador es considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente periodo</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad: NDF _____

Entidad/unidad: Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

Nº de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
10	INDICADOR Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	100.0	100.0	0.0	100.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Al finalizar el periodo de reporte a diciembre se tenía programado llevar a cabo 2 auditorías clínicas, en el periodo de evaluación se realizó solo 1 auditoría debido a que por la contingencia por el VIRUS SARS COVID 19, en el Instituto no fue posible realizar el total de las auditorías programadas</p>
	VARIABLE 1 Número de auditorías clínicas realizadas	2	1	-1.0	50.0	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Derivado de los resultados obtenidos no existe riesgo para la población ya que las citas para la atención a los pacientes fueron reprogramadas.</p>
	VARIABLE 2 Número de auditorías clínicas programadas x 100	2	1	-1.0	50.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La acción adoptada para este indicador es considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente período</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 - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad:

NDF _____

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

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	
11	INDICADOR Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	63.8	56.8	-7.0	89.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 56.8 por ciento en comparación con la meta programada del 63.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 89 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>Al finalizar el periodo de reporte a diciembre se tenían programados 35,551 días pacientes, logrando 31,671 en el periodo de evaluación. Lo anterior debido a que la programación se realiza con una matriz de trabajo que considera variables como los datos históricos.</p>
	VARIABLE 1 Número de días paciente durante el periodo	35,551	31,671	-3,880.0	89.1	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Derivado de los resultados obtenidos no existe riesgo para la población ya que las citas para la atención a los pacientes fueron reprogramadas.</p>
	VARIABLE 2 Número de días cama durante el periodo	55,722	55,722	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La acción adoptada para este indicador es considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente periodo</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad: NDF _____

Entidad/unidad: Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

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	7.1	7.9	0.8	111.3	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un promedio de 7.9 en comparación con la meta programada de 7.1, representa un cumplimiento de la meta del 111.3 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>Al finalizar el periodo de reporte a diciembre se tenían programados 39,380 días estancia, logrando 29,542 en el periodo de evaluación debido a la contingencia por el VIRUS SARS COVID 19, en el Instituto, hubo un menor número de pacientes al disminuir la hospitalización, por lo que disminuyó el promedio de días estancia. Por otra parte en la variable 2 se tenían programados 5,546 egresos hospitalarios, alcanzando 3,756 en el periodo de evaluación debido a una disminución de las cirugías programadas para evitar la propagación de virus SARS COVID 19, atendiendo las urgencias y los pacientes que requerían tratamiento urgente</p>
	VARIABLE 1 Número de días estancia	39,380	29,542	-9,838.0	75.0	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Derivado de los resultados obtenidos no existe riesgo para la población ya que las citas para la atención a los pacientes fueron reprogramadas.</p>
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	5,546	3,756	-1,790.0	67.7	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La acción adoptada para este indicador es considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente periodo</p>
<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.</p> <p>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</p> <p>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.</p> <p>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.</p>						

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad:

NDF

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

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	INDICADOR Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	45.9	54.7	8.8	119.2	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 54.7 por ciento en comparación con la meta programada del 45.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 119.2 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>Al finalizar el periodo de reporte a diciembre se tenia programados 11,664 consultas de primera vez, logrando 6,864 en el periodo de evaluación debido a la contingencia por el VIRUS SARS COVID 19, en el Instituto se dirigió la consulta para evitar la propagación de la epidemia, atendiendo únicamente casos urgentes. La misma causa explica el comportamiento de la variable 2 ya que se programaron 25,385 preconsultas, alcanzando al periodo de evaluación solo 12,551</p>
	VARIABLE 1 Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	11,664	6,864	-4,800.0	58.8	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Derivado de los resultados obtenidos no existe riesgo para la población ya que las citas para la atención a los pacientes fueron reprogramadas.</p>
	VARIABLE 2 Número de preconsultas otorgadas en el periodo	25,385	12,551	-12,834.0	49.4	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La acción adoptada para este indicador es considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente periodo</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad: NDF

Entidad/unidad: Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

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	INDICADOR Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	4.2	3.6	-0.6	85.7	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 3.6 por ciento en comparación con la meta programada del 4.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 85.7 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>Al finalizar el periodo de reporte a diciembre se tenían programados 164 episodios de infecciones nosocomiales, se presentaron solo 106 casos en el periodo de evaluación, debido a que hubo menores ingresos de pacientes al Instituto por la epidemia SARS COVID 19 así como a las buenas medidas de higiene implementadas por el Instituto. En cuanto a la variable 2 se tenían programados 39,380 días estancia, logrando 29,542 en el periodo de evaluación debido a que por la contingencia del VIRUS SARS COVID 19, En el Instituto hubo un menor número de pacientes al disminuir la hospitalización, por lo que disminuyó el promedio de días estancia.</p>
	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	164	106	-58.0	64.6	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Derivado de los resultados obtenidos no existe riesgo para la población ya que las citas para la atención a los pacientes fueron reprogramadas.</p>
	VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte	39,380	29,542	-9,838.0	75.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La acción adoptada para este indicador es considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente período</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.