

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE 2022

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 | DEFINICION 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> | 24.4 | 30.2 | 5.8 | 123.8 | <p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 30.2 por ciento en comparación con la meta programada del 24.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 123.8 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>VARIACIONES DEDIDO A (MAXIMO 5 RENGLONES): Dos fenómenos afectan a las variables: en la variable 1, el comportamiento obedece a la mayor referencia por parte de otras instituciones al INRRLGII, derivado de la conversión que sufrieron algunos hospitales para atender pacientes con COVID-19, lo que aumenta la apertura de expedientes clínicos de pacientes referidos. En cuanto a la variable 2, se ha mostrado una recuperación en la población de pacientes posterior a la pandemia causada por el VIRUS SARS-COV2-COVID-19.</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> | 2,156 | 2,844 | 688.0 | 131.9 | <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: Derivado de los resultados obtenidos en el presente indicador, no existe riesgo para la población.</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> | 8,854 | 9,415 | 561.0 | 106.3 | <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES): Se ha logrado recuperar el número de pacientes a los que se apertura expediente posterior a la vacunación que ha logrado mitigar la pandemia COVID -19, por lo que la acción llevada a cabo es, revisar constantemente el comportamiento del indicador y de ser el caso realizar un ajuste de metas.</p> |

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"



| INDICADOR | DEFINICIÓN DEL INDICADOR | META | | VARIACIÓN | | EXPLICACIÓN DE VARIACIONES |
|-----------|---|--------------|---------------|--------------------|---------------|--|
| | | ORIGINAL (1) | ALCANZADO (2) | ABSOLUTA (2) - (1) | % (2/1) X 100 | |
| 2 | INDICADOR Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 99.2 | 99.4 | 0.2 | 100.2 | <p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 99.4 por ciento en comparación con la meta programada del 99.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100.2 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>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): Se lograron las metas de acuerdo a lo programado. Es importante mencionar que el Instituto Nacional de Rehabilitación, Luis Guillermo Ibarra Ibarra continua dando servicios a los pacientes de Ortopedia y Trauma referidos de Hospitales que fueron reconvertidos en unidades de atención COVID 19</p> |
| | VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación | 4,201 | 4,374 | 173.0 | 104.1 | <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) Derivado de los resultados obtenidos en el presente indicador, no existe riesgo para la población.</p> |
| | VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios x 100 | 4,233 | 4,402 | 169.0 | 104.0 | <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Se lograron las metas de acuerdo a lo programado</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:

NDF

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"



| INDICADOR | 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> | 95.0 | 86.3 | -8.7 | 90.8 | <p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 86.3 por ciento en comparación con la meta programada del 95 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 90.8 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MAXIMO 5 RENGLONES): que algunos usuarios que fueron atendidos en el Instituto respondieron que la atención que recibieron no fue satisfactoria, fundamentalmente debido a los tiempos de espera; esto se debe a la reapertura paulatina de los servicios y a que las agendas se encuentran muy saturadas.</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> | 399 | 377 | -22.0 | 94.5 | <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) Derivado de los resultados obtenidos en el presente indicador, no existe riesgo para la población.</p> |
| | <p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100</p> | 420 | 437 | 17.0 | 104.0 | <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Realizar un análisis para proponer soluciones que permitan disminuir los tiempos de espera.</p> |

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"



| INDICADOR | DEFINICIÓN DEL INDICADOR | META | | VARIACION | | EXPLICACIÓN DE VARIACIONES |
|-----------|--|--------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | ORIGINAL (1) | ALCANZADO (2) | ABSOLUTA (2) - (1) | % (2/1) X 100 | |
| 4 | <p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 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:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): Se lograron las metas de acuerdo a lo programado. Cabe destacar que algunas terapias como las del servicio de Foniatría y Patología incrementaron el nivel de productividad derivado de factores como el hecho de la apertura de las escuelas de nivel básico, con lo que se incrementó la atención de más niños en virtud de que muchos referidos por los servicios médicos de los centros educativos.</p> |
| | <p>VARIABLE 1</p> <p>Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas</p> | 539,078 | 554,044 | 14,966.0 | 102.8 | <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) Derivado de los resultados obtenidos en el presente indicador, no existe riesgo para la población.</p> |
| | <p>VARIABLE 2</p> <p>Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100</p> | 539,078 | 554,044 | 14,966.0 | 102.8 | <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES). Se lograron las metas de acuerdo a lo programado</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:

NDF

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"



| No de | DEFINICIÓN DEL INDICADOR | META | | VARIACIÓN | | EXPLICACIÓN DE VARIACIONES |
|----------|--|----------|-----------|-----------|-------------|--|
| | | ORIGINAL | ALCANZADO | ABSOLUTA | % | |
| | | (1) | (2) | (2) - (1) | (2/1) X 100 | |
| 5 | INDICADOR Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 33.3 | 34.0 | 0.7 | 102.1 | <p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 34 por ciento en comparación con la meta programada del 33.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 102.1 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>VARIACIONES DEBIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): No obstante que el indicador se encuentra en color verde, la variación en las variables uno y dos, obedece a que algunos pacientes requieren como parte de su tratamiento integral la realización de diversos procedimientos diagnósticos de alta especialidad, entre las que destacan las electromiografías, potenciales provocados, potenciales evocados y desintometrias, estos servicios han propiciado que al mes de septiembre se haya cumplido más del 85 por ciento de la meta anual programada.</p> |
| | VARIABLE 1 Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución | 53,901 | 58,958 | 5,057.0 | 109.4 | <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) Derivado de los resultados obtenidos en el presente indicador, no existe riesgo para la población.</p> |
| | VARIABLE 2 Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100 | 161,652 | 173,476 | 11,824.0 | 107.3 | <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Revisar constantemente el comportamiento del indicador para establecer futuras estimaciones</p> |

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 | | 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 X 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:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEBIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): Se lograron las metas de acuerdo a lo programado. Es importante mencionar que el paciente, como parte de su tratamiento integral, se le realizan diversos procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad.</p> |
| | <p>VARIABLE 1</p> <p>Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p> | 3,987 | 3,961 | -26.0 | 99.3 | <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) Derivado de los resultados obtenidos en el presente indicador, no existe riesgo para la población.</p> |
| | <p>VARIABLE 2</p> <p>Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100</p> | 3,987 | 3,961 | -26.0 | 99.3 | <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Se lograron las metas de acuerdo a lo programado</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:

NDF

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"



| de Ind | DEFINICIÓN DEL INDICADOR | META | | VARIACIÓN | | EXPLICACIÓN DE VARIACIONES |
|--------|---|--------------|---------------|--------------------|---------------|--|
| | | ORIGINAL (1) | ALCANZADO (2) | ABSOLUTA (2) - (1) | % (2/1) X 100 | |
| 7 | INDICADOR Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$ | 100.0 | 104.7 | 4.7 | 104.7 | <p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 104.7 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 104.7 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>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): Se lograron las metas de acuerdo a lo programado. Es importante mencionar que el Instituto Nacional de Rehabilitación, Luis Guillermo Ibarra Ibarra continua dando servicios a los pacientes de Ortopedia y Trauma referidos de Hospitales que fueron reconvertidos en unidades de atención COVID 19</p> |
| | VARIABLE 1 Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) | 138,636 | 145,086 | 6,450.0 | 104.7 | <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) Derivado de los resultados obtenidos en el presente indicador, no existe riesgo para la población.</p> |
| | VARIABLE 2 Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100 | 138,636 | 138,636 | 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) Se lograron las metas de acuerdo a lo programado</p> |

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"



| INDICADOR | DEFINICIÓN DEL INDICADOR | META | | VARIACION | | 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> | 97.3 | 95.2 | -2.1 | 97.8 | <p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 95.2 por ciento en comparación con la meta programada del 97.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 97.8 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>VARIACIONES DEBIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): No obstante que el indicador se encuentra en color verde, la variación en la variable dos, obedece a que el universo de personas a encuestar fue mayor, esto se encuentra en relación directamente proporcional al crecimiento de la variable de egresos hospitalarios correspondiente al indicador 2. Así mismo, al ser debidamente atendidos, aún en situaciones de contingencia, los pacientes manifiestan sentirse satisfechos en mayor medida.</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> | 653 | 681 | 28.0 | 104.3 | <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) Derivado de los resultados obtenidos en el presente indicador, no existe riesgo para la población.</p> |
| | <p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100</p> | 671 | 715 | 44.0 | 106.6 | <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Revisar constantemente el comportamiento del indicador para establecer futuras estimaciones</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:

NDF

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"



| INDICADOR | 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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p> | 100.0 | 100.0 | 0.0 | 100.0 | <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 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): Se lograron las metas de acuerdo a lo programado. Se destaca que se ha logrado que los expedientes cumplan con los criterios establecidos por la NOM-SSA-004 dentro del Instituto.</p> |
| | <p>VARIABLE 1</p> <p>Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004</p> | 90 | 88 | -2.0 | 97.8 | <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): Derivado de los resultado sobtenidos en el indicador, no existe riesgo para la población</p> |
| | <p>VARIABLE 2</p> <p>Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100</p> | 90 | 88 | -2.0 | 97.8 | <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES): Se lograron las metas de acuerdo a lo programado</p> |

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"



| INDICADOR | DEFINICION 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 X 100 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | <p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MAXIMO 5 RENGLONES):</p> |
| | VARIABLE 1 Número de auditorías clínicas realizadas | 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> |
| | VARIABLE 2 Número de auditorías clínicas programadas x 100 | 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 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:

NDF

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"



| INDICADOR | 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 X 100 | 73.5 | 73.3 | -0.2 | 99.7 | <p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 73.3 por ciento en comparación con la meta programada del 73.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.7 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>VARIACIONES DEBIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): Se lograron las metas de acuerdo a lo programado. Durante el periodo de reporte se han incrementado las cirugías de mano y microcirugía, así como las de maxilofacial, lo que ha provocado una satisfacción de los pacientes por la atención recibida.</p> |
| | VARIABLE 1 Número de días paciente durante el periodo | 30,659 | 30,752 | 93.0 | 100.3 | <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): Derivado de los resultado sobtenidos en el indicador, no existe riesgo para la población</p> |
| | VARIABLE 2 Número de días cama durante el periodo x 100 | 41,736 | 41,958 | 222.0 | 100.5 | <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Se lograron las metas de acuerdo a lo programado</p> |

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 | | VARIACIÓN | | EXPLICACIÓN DE VARIACIONES |
|--|--|--------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | ORIGINAL (1) | ALCANZADO (2) | ABSOLUTA (2) - (1) | % (2/1) X 100 | |
| 12 | INDICADOR Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 | 8.4 | 8.2 | -0.2 | 97.6 | <p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 8.2 por ciento en comparación con la meta programada del 8.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 97.6 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>VARIACIONES DEBIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): Se lograron las metas de acuerdo a lo programado. Durante el periodo de reporte se han incrementado las cirugías de mano y microcirugía, así como las de maxilofacial, lo que ha provocado una satisfacción de los pacientes por la atención recibida.</p> |
| | VARIABLE 1 Número de días estancia | 35,604 | 36,310 | 706.0 | 102.0 | <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): Derivado de los resultados obtenidos en el indicador, no existe riesgo para la población</p> |
| | VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios | 4,233 | 4,402 | 169.0 | 104.0 | <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Se lograron las metas de acuerdo a lo programado</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> | | | | | | |

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 | | 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> | 51.6 | 51.3 | -0.3 | 99.4 | <p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 51.3 por ciento en comparación con la meta programada del 51.6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.4 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>VARIACIONES DEBIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): La variación en las variables uno y dos, obedece a que el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra ha implementado estrategias para la reducción de los tiempos de espera para el otorgamiento de consultas, lo que también provoca un aumento en las consultas otorgadas por el INRLGII. Aunado a lo anterior, el INRLGII continúa dando asistencia médica a los pacientes de ortopedia provenientes de Hospitales que fueron reconvertidos en unidades de atención COVID-19, por otra parte</p> |
| | <p>VARIABLE 1</p> <p>Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo</p> | 8,420 | 8,984 | 564.0 | 106.7 | <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): Derivado de los resultados obtenidos en el indicador, no existe riesgo para la población</p> |
| | <p>VARIABLE 2</p> <p>Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100</p> | 16,327 | 17,513 | 1,186.0 | 107.3 | <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Revisar constantemente el comportamiento del indicador para establecer futuras estimaciones</p> |

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 | | 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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 1000$ | 2.8 | 3.0 | 0.2 | 107.1 | <p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 3 por ciento en comparación con la meta programada del 2.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 107.1 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEBIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): La variación en la variable uno, obedece a que se presentó un mayor número de infecciones asociadas a sonda vesical, misma que se asociaron al uso de una bolsa colectora de material muy duro y que no cuenta con valvula antireflujo.</p> |
| | VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte | 100 | 108 | 8.0 | 108.0 | <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): Derivado de los resultados obtenidos en el indicador, no existe riesgo para la población</p> |
| | VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000 | 35,604 | 36,310 | 706.0 | 102.0 | <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Verificar que el material utilizado sea el más adecuado para evitar episodios de infección nosocomial</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.