

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

Nº de Ind.	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: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	90.0	87.6	-2.4	97.3	<p>DEBIDO A: 1/4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 87.6 por ciento en comparación con la meta programada del 90 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 97.3 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>Las variaciones obtenidas son el resultado de la reconversión del INC en Centro Hospitalario COVID-19, debido a ello fue limitado el número de ingresos hospitalarios de pacientes cardiopatas, lo cual comenzó a disminuir desde el pasado mes de marzo, teniendo un impacto representativo durante el segundo trimestre, lo que a su vez generó un efecto en la disminución de los egresos.</p> <p>Se destinaron 48 camas para la atención de pacientes COVID-19, cuya estancia es más prolongada que la de un paciente cardiopata, sin embargo en ambos casos se han obtenido resultados favorables de egresos por mejoría.</p>
	VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	2,567	1,604	-963.0	62.5	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/</p> <p>Se identifica como riesgo potencial que se ha suspendido la atención a pacientes cardiopatas conforme a lo programado, lo cual ha impactado en su condición de salud y el objetivo primordial de la atención médica del INC. En una premisa de seguridad, se limitó el número de ingresos hospitalarios, a efecto de minimizar los riesgos de contagios cruzados y se continúa proporcionando el servicio médico para la población que así lo requiera a través del Servicio de Urgencias.</p>
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	2,852	1,831	-1,021.0	64.2	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</p> <p>Se presentó a la Junta de Gobierno la propuesta de reprogramación de las variables y meta del indicador, a efecto de ajustar las mismas, de acuerdo con la situación actual; sin embargo, es importante destacar que la reprogramación de meta es estimada ya que depende del comportamiento de la Pandemia por SARS CoV-2 (COVID-19) y de la reinstalación operativa del INC a Hospital No Covid.</p>

4. LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL COMPORTAMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EDUCACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA SALUD Y A LOS LOGROS QUE SE DEBE ALCANZAR EN EL DESARROLLO 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 PPA).

Origen entidad/Unidad:

MCA

Entidad/Unidad:

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

IND. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
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>	90.1	87.7	-2.4	97.3	<p>DEBIDO A: 1/4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 87.7 por ciento en comparación con la meta programada del 90.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 97.3 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>Se presentaron algunas variaciones en las variables, derivado de la reconversión del INC en Centro Hospitalario COVID-19, sin embargo se establecieron medidas para garantizar la seguridad de los pacientes y del personal que labora en el Instituto, una de las estrategias implementadas por los servicios que otorgan la atención ambulatoria, fue fortalecer la atención de especialidad médica a distancia a través de consultas vía telefónica, así como, la realización de encuestas de satisfacción, lo cual ha permitido dar continuidad en la medición de la calidad de la atención recibida.</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>	154	143	-11.0	92.9	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/</p> <p>No se identifican riesgos, debido a que las encuestas se llevan a cabo; sin embargo, una vez que se efectúe la apertura de las áreas de Consulta Externa en los meses subsecuentes, se espera que el proceso se regularice.</p>
	<p>Variable 2</p> <p>Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100</p>	171	163	-8.0	95.3	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</p> <p>Dar continuidad a las acciones implementadas y acatar las instrucciones que emitan las autoridades de la Secretaría de Salud.</p>

IND. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
4	<p>Indicador</p> <p>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	82.0	83.8	1.8	102.2	<p>DEBIDO A: 1/4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 83.8 por ciento en comparación con la meta programada del 82 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 102.2 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>Las variaciones se derivan de la reconversión del INC a Centro hospitalario COVID-19, debido a que a mediados del mes de marzo se suspendió la atención presencial en las áreas de Consulta Externa, por lo cual el área de Rehabilitación Cardíaca en la cual se realizan las sesiones de Ergometría y Kinesioterapia se encuentra cerrada y las sesiones serán reanudadas de acuerdo con las indicaciones que emita la Secretaría de Salud, por ello, los valores presentados en las variables 1 y 2, corresponden a los resultados alcanzados al primer trimestre del año en curso.</p>
	<p>Variable 1</p> <p>Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas</p>	6,067	3,089	-2,978.0	50.9	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/</p> <p>No se identifican riesgos para la población, debido a que la prioridad es la salud de la población que solicita la atención médica ambulatoria, así como de los trabajadores del Instituto, sin embargo, una vez que se efectúe la apertura de las áreas de Consulta Externa en los meses subsecuentes, se espera que las sesiones se vayan regularizando.</p>
	<p>Variable 2</p> <p>Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100</p>	7,397	3,685	-3,711.0	49.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</p> <p>Se presentó a la Junta de Gobierno la propuesta de reprogramación de las variables y meta del indicador, a efecto de ajustar las mismas, de acuerdo con la situación actual; sin embargo, es importante destacar que la reprogramación de meta es estimada ya que depende del comportamiento de la Pandemia por SARS CoV-2 (COVID-19) y de la reinstalación operativa del INC a Hospital No Covid.</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 estructura lógica del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

[Handwritten signature]

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2020

Dirección: Unidad:

MCA

Entidad:

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
5	INDICADOR Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	21.0	20.3	-0.7	96.7	DEBIDO A: 1/4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 20.3 por ciento en comparación con la meta programada del 21 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 96.7 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. Las variaciones se deben a la reconversión del INC en Centro Hospitalario COVID-19, debido a la suspensión de la atención presencial en las áreas de Consulta Externa y por ende de los estudios de laboratorio y gabinete (electrocardiogramas, ecocardiogramas, tomografías, resonancias magnéticas, medicina nuclear, etc.) para pacientes de las mismas, únicamente se realizan en los casos de urgencias, por ello, los valores presentados en las variables 1 y 2, corresponden a los resultados alcanzados al primer trimestre del año en curso.
	VARIABLE 1 Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	5,886	2,387	-3,499.0	40.6	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ No se identifican riesgos, debido a que los servicios se proporcionan para pacientes hospitalizados y en caso de emergencia para aquella población que lo requiera, a través del Servicio de Urgencias.
	VARIABLE 2 Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	28,028	11,773	-16,255.0	42.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ Se presentó a la Junta de Gobierno la propuesta de reprogramación de las variables y meta del indicador, a efecto de ajustar las mismas, de acuerdo con la situación actual; sin embargo, es importante destacar que la reprogramación de meta es estimada ya que depende del comportamiento de la Pandemia por SARS CoV-2 (COVID-19) y de la reinstalación operativa del INC a Hospital No Covid.

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
6	INDICADOR Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	100.0	100.0	0.0	100.0	DEBIDO A: 1/4/ 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. Las variaciones que se observan en las variables son el resultado de la reconversión del INC en Centro Hospitalario COVID-19, así como de las recomendaciones de actuación internacionales dictadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de las medidas adoptadas por las autoridades institucionales, en las cuales se definió que los procedimientos efectivos fueran diferidos hasta nuevo aviso y sólo se atenderían aquellos casos de urgencia. Además, se ha informado que este tipo de procedimientos se regularizarán una vez que se considere sea seguro para los pacientes y el personal del área.
	VARIABLE 1 Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	74	34	-40.0	45.9	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ No se identifican riesgos, debido a que los servicios son proporcionados para aquella población que lo requiera en caso de emergencia.
	VARIABLE 2 Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	74	34	-40.0	45.9	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ Se presentó a la Junta de Gobierno la propuesta de reprogramación de las variables y meta del indicador, a efecto de ajustar las mismas, de acuerdo con la situación actual; sin embargo, es importante destacar que la reprogramación de meta es estimada ya que depende del comportamiento de la Pandemia por SARS CoV-2 (COVID-19) y de la reinstalación operativa del INC a Hospital No Covid.

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 15 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERSONO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERSONO 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 siguiente Hoja del P) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA O TORGADA" 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.



Entidad/Unidad:

MCA

Entidad/Unidad:

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. 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, subsecuentes, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	95.8	49.4	-47.4	51.0	DEBIDO A: 1/4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 49.4 por ciento en comparación con la meta programada del 95.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 51 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. Las variaciones se derivan de la reconversión del INC a Centro hospitalario COVID-19, debido a que desde mediados del mes de marzo se suspendió la atención presencial en las áreas de Consulta Externa, por ello durante el segundo trimestre no se otorgaron preconsultas, ni consultas de primera vez, únicamente se dio seguimiento a pacientes subsecuentes vía telefónica y consultas de urgencias, servicio que se mantiene activo de forma permanente.
	VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	61,684	31,450	-30,234.0	51.0	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ No se identifican riesgos para la población que acude al INC, debido a que aún cuando fue suspendida la atención en el área de Consulta Externa, se continúa proporcionando el servicio médico en el área de Urgencias, para la población que así lo requiera. Por otra parte, para los pacientes de citas programadas (subsecuentes), el personal de la consulta externa ha implementado como medida, el comunicarse vía telefónica con los pacientes, a efecto de conocer su estado actual de salud, estableciendo indicaciones para su seguimiento.
	VARIABLE 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	63,728	63,728	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ Se presentó a la Junta de Gobierno la propuesta de reprogramación de las variables y meta del indicador, a efecto de ajustar las mismas, de acuerdo con la situación actual; sin embargo, es importante destacar que la reprogramación de meta es estimada ya que depende del comportamiento de la Pandemia por SARS CoV-2 (COVID-19) y de la reinstalación operativa del INC a Hospital No Covid.
No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		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: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	89.6	90.8	1.2	101.3	DEBIDO A: 1/4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 90.8 por ciento en comparación con la meta programada del 89.6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.3 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables. El resultado alcanzado en ambas variables y meta da cumplimiento con respecto a la programación inicial, debido a que se llevaron a cabo las encuestas vía telefónica a los pacientes cardíacos, pacientes de atención por COVID-19 o familiares de los mismos, que egresaron por mejoría.
	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	155	157	2.0	101.3	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGIONES)
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	173	173	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ (MÁXIMO 5 RENGIONES)
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.							



Clave entidad/entidad:

NCA

Entidad/entidad:

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NÚM. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
9	INDICADOR Porcentaje de expedientes clínicos revisados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	84.9	80.3	-4.6	94.6	DEBIDO A: 1/4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 80.3 por ciento en comparación con la meta programada del 84.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 94.6 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. Las variaciones son resultado de la reconversión del INC a Centro Hospitalario COVID-19, debido a que los médicos que participan en la revisión de los expedientes clínicos, fueron canalizados para la atención de pacientes Covid, lo cual ha derivado en un menor número de expedientes revisados con respecto a lo programado, asimismo la evaluación que se lleva a cabo, es cada vez más crítica y objetiva conforme a los criterios que establece la NOM SSA 004.
	VARIABLE 1 Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	118	102	-16.0	86.4	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ No se identifican riesgos para la población, debido a que la revisión de los expedientes clínicos se hace en estricto apego a los criterios de la NOM SSA 004.
	VARIABLE 2 Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	139	127	-12.0	91.4	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ Se da seguimiento al proceso de revisión de expedientes clínicos, así como el fortalecimiento de documentar el uso de guías de práctica clínica, con las debidas medidas de seguridad para el personal médico que lleva cabo esta actividad.

NÚM. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
10	INDICADOR Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	DEBIDO A: 1/4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables. VARIACIONES DEBIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES):
	VARIABLE 1 Número de auditorías clínicas realizadas	0	0	0.0	0.0	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES)
	VARIABLE 2 Número de auditorías clínicas programadas x 100	0	0	0.0	0.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ (MÁXIMO 5 RENGLONES)

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

2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUERA 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 CUALQUERA 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 Po) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN. ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2020

Origen entidad/unidad:

MCA

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
11	INDICADOR Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	80.0	48.2	-31.8	60.3	DEBIDO A: 1/4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 48.2 por ciento en comparación con la meta programada del 80 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 60.3 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. La variación se debe a la reconversión del INC en Centro Hospitalario COVID-19, debido a la limitación en el número de ingresos hospitalarios de pacientes cardíacos a fin de evitar la exposición de los mismos, por lo que el porcentaje de ocupación hospitalaria disminuyó con respecto a lo programado, al igual que los indicadores que se vinculan con la atención hospitalaria. El INC destinó 48 camas para la atención de pacientes COVID-19, presentando la siguiente ocupación hospitalaria: abril con 67%, mayo con 82% y junio con 59%.
	VARIABLE 1 Número de días paciente durante el período	31,013	18,676	-12,337.0	60.2	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ Se identifica como riesgo potencial que se ha suspendido la atención a pacientes cardíacos conforme a lo programado, lo cual ha impactado en su condición de salud y el objetivo primordial de la atención médica del INC. En una premisa de seguridad, se limitó el número de ingresos hospitalarios, a efecto de minimizar los riesgos de contagios cruzados. Se ha dado prioridad a la contingencia sanitaria del COVID-19, considerando en todo momento las medidas de seguridad necesarias.
	VARIABLE 2 Número de días cama durante el período	38,765	38,765	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ Se presentó a la Junta de Gobierno la propuesta de reprogramación de las variables y meta del indicador, a efecto de ajustar las mismas, de acuerdo con la situación actual; sin embargo, es importante destacar que la reprogramación de meta es estimada ya que depende del comportamiento de la Pandemia por SARS CoV-2 (COVID-19) y de la reinstalación operativa del INC a Hospital No Covid.

No. de Ind.	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: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2}$	10.0	10.1	0.1	101.0	DEBIDO A: 1/4/ El indicador al final del período de evaluación registró un promedio de 10.1 en comparación con la meta programada de 10, representa un cumplimiento de la meta del 101 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. La variación se debe a la reconversión del INC en Centro Hospitalario COVID-19 (12 de abril), debido a la limitación en el número de ingresos hospitalarios de pacientes cardíacos y con ello en la ocupación hospitalaria; el efecto de estas variables se refleja en la disminución del número de días estancia alcanzado con respecto a lo programado. Con relación a las 48 camas reconvertidas para la atención de los pacientes COVID-19, los días estancia fueron de: abril con 117, mayo con 793 y junio con 657.
	VARIABLE 1 Número de días estancia	28,520	18,491	-10,029.0	64.8	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ Se identifica como riesgo potencial que se ha suspendido la atención a pacientes cardíacos conforme a lo programado, lo cual ha impactado en su condición de salud y el objetivo primordial de la atención médica del INC. En una premisa de seguridad, se limitó el número de ingresos hospitalarios, a efecto de minimizar los riesgos de contagios cruzados. Se ha dado prioridad a la contingencia sanitaria del COVID-19, considerando en todo momento las medidas de seguridad necesarias.
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	2,852	1,831	-1,021.0	64.2	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ Se presentó a la Junta de Gobierno la propuesta de reprogramación de las variables y meta del indicador, a efecto de ajustar las mismas, de acuerdo con la situación actual; sin embargo, es importante destacar que la reprogramación de meta es estimada ya que depende del comportamiento de la Pandemia por SARS CoV-2 (COVID-19) y de la reinstalación operativa del INC a Hospital No Covid.

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 respuesta lógica del Pj) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA O TERAPIA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN. ES IMPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

Handwritten signature and initials.

Colección Institucional

IEA

Entidad

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind.	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		85.0	83.7	4.7	105.5	DEBIDO A: 1/4/ El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 83.7 por ciento en comparación con la meta programada del 85 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 105.5 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. Las variaciones se derivan de la reconversión del INC a Centro hospitalario COVID-19, debido a que a mediados del mes de marzo se suspendió la atención presencial en las áreas de Consulta Externa, por ello durante el segundo trimestre no se otorgaron preconsultas, ni consultas de primera vez. Con lo cual, los valores reportados en las variables 1 y 2, corresponden a los resultados alcanzados al primer trimestre del año en curso.
	VARIABLE1 Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo		1,418	591	-827.0	41.7	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ Se identifica como riesgo potencial que se ha suspendido la atención a pacientes cardiópatas conforme a lo programado, lo cual ha impactado en su condición de salud y el objetivo primordial de la atención médica del INC. No obstante que fue suspendida la atención en el área de Consulta Externa, se continúa proporcionando el servicio médico en el área de Urgencias, para la población que así lo requiera.
	VARIABLE2 Número de preconsultas otorgadas en el periodo		1,668	659	-1,009.0	39.5	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ Se presentó a la Junta de Gobierno la propuesta de reprogramación de las variables y meta del indicador, a efecto de ajustar las mismas, de acuerdo con la situación actual; sin embargo, es importante destacar que la reprogramación de meta es estimada ya que depende del comportamiento de la Pandemia por SARS CoV-2 (COVID-19) y de la reinstalación operativa del INC a Hospital No Covid.

No. de Ind.	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		5.5	7.7	2.2	140.0	DEBIDO A: 1/4/ El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 7.7 por ciento en comparación con la meta programada del 5.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 140 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables. Las variaciones obtenidas son el resultado de la reconversión del INC a Centro Hospitalario COVID-19, debido a que el Área de Terapia Intensiva se encuentra saturada con pacientes COVID-19 en estado crítico, que requieren varios dispositivos invasivos para su tratamiento, lo que incrementa el riesgo de episodios y de complicaciones relacionadas con las infecciones asociadas a la atención de la salud. Debido a la reconversión del INC a Centro Hospitalario COVID-19, se obtiene un menor número de días estancia, ya que la programación de esta variable se calculó por la atención de pacientes cardiópatas.
	VARIABLE1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte		157	143	-14.0	91.1	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ No se identifican riesgos, ya que esto se deriva de una situación de contingencia a nivel mundial.
	VARIABLE2 Total de días estancia en el periodo de reporte		28,520	18,491	-10,029.0	64.8	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ Se presentó a la Junta de Gobierno la propuesta de reprogramación de las variables y meta del indicador, a efecto de ajustar las mismas, de acuerdo con la situación actual; sin embargo, es importante destacar que la reprogramación de meta es estimada ya que depende del comportamiento de la Pandemia por SARS CoV-2 (COVID-19) y de la reinstalación operativa del INC a Hospital No Covid.

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROBADAS 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 COMPROBADA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROBADAS 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 COMPROBADAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META DEBERÁN DE DERIVAR DE LOS OBJETIVOS COMPROBADOS POR EL PROGRAMA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver apartado Rpt 01 pp 05) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN.

ES RESPONSABILIDAD QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE MOTIVEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROBADAS POR LA INSTITUCIÓN.

ELABORÓ Y VALIDÓ
DR. CARLOS ZARAL CERDEÑA
DIRECTOR MÉDICO

REVISÓ Y REVISÓ DE CONFORMIDAD
MTRA. LUCÍA RÍOS MUÑOZ
SUBDIRECTORA DE PLANEACIÓN

AUTORIZÓ
DR. JORGE GASPÁN HERNÁNDEZ
DIRECTOR GENERAL

NOTA: FAVOR DE ENVIAR ESTE FORMATO EN EXCEL Y ESCANEADO AL MOMENTO DE SU ENTREGA A LA CCINSHAE Y RUBRICAR CADA UNA DE LAS HOJAS

