

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 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: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	10.8	18.4	7.6	170.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 18.4 por ciento en comparación con la meta programada del 10.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 170.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Al finalizar el periodo de reporte a junio se programó la apertura de 845 expedientes clínicos de pacientes referidos, alcanzando 715 en el periodo de evaluación, por otra parte de los 7,842 expedientes clínicos aperturados programados, solo 3,886 expedientes se aperturaron, en ambos casos debido a que en el Instituto se difirió 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>	845	715	-130.0	84.6	<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>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación</p>	7,842	3,886	-3,956.0	49.6	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Una vez que se tengan más datos sobre el comportamiento de la pandemia por COVID 19 y conforme el Instituto retome sus actividades normales se llevara a cabo la reprogramación de metas correspondientes.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 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 O. 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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	99.6	99.7	0.1	100.1	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 99.7 por ciento en comparación con la meta programada del 99.6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100.1 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 junio se tenía programado 2,832 egresos hospitalarios por mejoría y curación, alcanzando 1,902 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 2,843 egresos hospitalarios, alcanzando solo 1,908 en el periodo de evaluación</p>
	VARIABLE 1  Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	2,832	1,902	-930.0	67.2	<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>
	VARIABLE 2  Total de egresos hospitalarios	2,843	1,908	-935.0	67.1	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se solicitará a la Junta de Gobierno del INRLGIL su autorización para modificar las metas y hacer los ajustes necesarios.</p>

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

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

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

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

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 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 O. 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: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	97.0	100.0	3.0	103.1	<p><b>DEBIDO A: 1/ 4/</b></p> <p>El indicador al final del periodo 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.</p> <p>NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>En este indicador no se tuvo avance al mes de junio, por lo que las cifras que se reportan son las mismas del mes de mayo debido a que por la contingencia del VIRUS SARS COVID 19, disminuyó el número de encuestas realizadas en el segundo trimestre. La misma causa explica el comportamiento de la variable 2 ya que se programó encuestar a 332 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>	322	300	-22.0	93.2	<p><b>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</b></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>	332	300	-32.0	90.4	<p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</b></p> <p>Se solicitará a la Junta de Gobierno del INRLGII su autorización para modificar las metas y hacer los ajustes necesarios.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 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 O. de	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: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></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: 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 junio se tenían programadas 393,593 sesiones de rehabilitación, alcanzando 214,182 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>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas</p>	393,593	214,182	-179,411.0	54.4	<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 sesiones de rehabilitación realizadas x 100</p>	393,593	214,182	-179,411.0	54.4	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se solicitará a la Junta de Gobierno del INRLGII su autorización para modificar las metas y hacer los ajustes necesarios.</p>

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

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

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

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

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 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	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	
		(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	
5	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	39.2	33.5	-5.7	85.5	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 33.5 por ciento en comparación con la meta programada del 39.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 85.5 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Al finalizar el periodo de reporte a junio se tenía programado 46,872 procedimientos diagnósticos, alcanzando 19,556 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 diagnósticos ambulatorios requeridos ya que se reprogramaron para nuevas fechas. La misma causa explica el comportamiento de la variable 2, al finalizar el periodo de reporte a junio se tenía programado 119,534 procedimientos ambulatorios, alcanzando solo 58,294</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	46,872	19,556	-27,316.0	41.7	<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>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados</p>	119,534	58,294	-61,240.0	48.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se solicitará a la Junta de Gobierno del INRLGII su autorización para modificar las metas y hacer los ajustes necesarios.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 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	DEFINICION 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: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</math></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: 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 junio se tenía programado 3,870 procedimientos terapéuticos, alcanzando 1,739 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, al finalizar el periodo de reporte a junio se tenía programado 3,870 procedimientos terapéuticos, alcanzando solo 1,739</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	3,870	1,739	-2,131.0	44.9	<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 procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100</p>	3,870	1,739	-2,131.0	44.9	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se solicitará a la Junta de Gobierno del INRLGII su autorización para modificar las metas y hacer los ajustes necesarios.</p>

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

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

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

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

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 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	49.1	-50.9	49.1	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 49.1 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 49.1 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 junio se tenían programadas 122,919 consultas, alcanzando 60,351 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)	122,919	60,351	-62,568.0	49.1	<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 consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	122,919	122,919	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se solicitará a la Junta de Gobierno del INRLGI su autorización para modificar las metas y hacer los ajustes necesarios.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 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 O. de	DEFINICION 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>	95.9	93.7	-2.2	97.7	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 93.7 por ciento en comparación con la meta programada del 95.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 97.7 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.</p> <p>En este indicador no se tuvo avance al mes de junio, por lo que las cifras que se reportan son las mismas del mes de mayo 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 534 usuarios, alcanzando al periodo de evaluación solo 255 encuestados</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción superior a 80 puntos porcentuales</p>	512	239	-273.0	46.7	<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>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados</p>	534	255	-279.0	47.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se solicitará a la Junta de Gobierno del INRILGI su autorización para modificar las metas y hacer los ajustes necesarios.</p>

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

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

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

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



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

Clave entidad/unidad:

NDF

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

Nº O. de	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
9	<p>INDICADOR</p> <p><b>Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004</b></p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	93.3	100.0	6.7	107.2	<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 93.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 107.2 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>Al finalizar el periodo de reporte a junio se tenía programado revisar 56 expedientes clínicos que cumplen con la NOM SSA 004, en el periodo de evaluación se logró un total de 60 debido a la capacitación que se les dio a todo el personal médico (adscritos y residentes), lo que provocó que al 100 % de los expedientes revisados cumplieran con la NOM SSA 004.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p><b>Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004</b></p>	56	60	4.0	107.1	<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>
	<p>VARIABLE 2</p> <p><b>Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional</b></p>	60	60	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Continuar observando el comportamiento de las variables, para determinar si es necesario modificar las proyecciones para el siguiente periodo.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 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 o. 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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	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.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 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 O. 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 X 100	63.8	61.5	-2.3	96.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 61.5 por ciento en comparación con la meta programada del 63.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 96.4 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 junio se tenían programados 17,421 días pacientes, logrando 16,785 en el periodo de evaluación. Lo anterior debido a que la programación se realiza con una matriz de trabajo que ocnsidera variables como los datos históricos.</p>
	VARIABLE 1  Número de días paciente durante el período	17,421	16,785	-636.0	96.3	<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>
	VARIABLE 2  Número de días cama durante el período	27,306	27,306	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se lograron las metas de acuerdo a lo programado</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad: NDF

Entidad/unidad:

NDF

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	7.3	0.2	102.8	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un promedio de 7.3 en comparación con la meta programada de 7.1, representa un cumplimiento de la meta del 102.8 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>Al finalizar el periodo de reporte a junio se tenían programados 20,185 días estancia, logrando 13,931 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 2,832 egresos hospitalarios, alcanzando 1,902 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	20,185	13,931	-6,254.0	69.0	<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	2,843	1,908	-935.0	67.1	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se solicitará a la Junta de Gobierno del INRLGI su autorización para modificar las metas y hacer los ajustes necesarios.</p>

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

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

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

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

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 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	DEFINICION 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>	45.9	46.0	0.1	100.2	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 46 por ciento en comparación con la meta programada del 45.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100.2 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>Al finalizar el periodo de reporte a junio se tenían programados 6,002 consultas de primera vez, logrando 3,796 en el periodo de evaluación debido a la contingencia por el VIRUS SARS COVID 19, en el Instituto se diferió 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 13,077 preconsultas, alcanzando al periodo de evaluación solo 8,249 encuestados</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo</p>	6,002	3,796	-2,206.0	63.2	<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>Número de preconsultas otorgadas en el periodo</p>	13,077	8,249	-4,828.0	63.1	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se solicitará a la Junta de Gobierno del INRLGI su autorización para modificar las metas y hacer los ajustes necesarios.</p>

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2020

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad: NDF

Entidad/unidad:

NDF

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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 1000$	4.3	4.5	0.2	104.7	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 4.5 por ciento en comparación con la meta programada del 4.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 104.7 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.</p> <p>Al finalizar el periodo de reporte a junio se tenían programados 87 episodios de infecciones nosocomiales, se presentaron solo 62 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 20,185 días estancia, logrando 13,931 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	87	62	-25.0	71.3	<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>
	VARIABLE 2  Total de días estancia en el periodo de reporte	20,185	13,931	-6,254.0	69.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se solicitará a la Junta de Gobierno del INRLGII su autorización para modificar las metas y hacer los ajustes necesarios.</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.