



Clave entidad/unidad:

NBR

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

N o. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
1	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	65.3	77.2	11.9	118.2	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 77.2 por ciento en comparación con la meta programada del 65.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 118.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</p> <p>Sigue incrementando considerablemente la variable 2 con un 26% con la implementación del filtro, donde un médico de caso valora el acceso de las referencias con base en la cartera de servicios ofertada por el HRAEO y con el envío ya sea a preconsulta o consulta de primera vez a impactado en el aumento con un 49% en la variable 1.</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>	843	1,264	421.0	149.9	<p>EFECTO</p> <p>Incremento en la aceptación de pacientes recibidos a los servicios del HRAEO</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>	1,291	1,638	347.0	126.9	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>La variación de la variable programada con respecto a la alcanzada se debe a la mayor aceptación de usuarios referidos con base en la cartera de servicios y la demana rezagada durante la pandemia por SARS COV19</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Seguir con la implementación del filtro.</p>

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBR

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

N.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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	85.0	88.3	3.3	103.9	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 88.3 por ciento en comparación con la meta programada del 85 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 103.9 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Se muestra una productividad a la baja de los egresos; sin embargo; se cumplió con el porcentaje programado de egresos por mejoría, esto derivado de la aplicación de los procesos en circuito quirúrgico, así como la atención multidisciplinaria del recurso humano especializado.</p>
	VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	1,239	1,118	-121.0	90.2	<p>EFFECTO</p> <p>Efecto positivo es una atención de calidad</p>
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios x 100	1,458	1,266	-192.0	86.8	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>La demanda hospitalaria</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se distribuirán las camas sensibles de acuerdo a la demanda del servicio con el fin de incrementar el número de egresos</p>

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBR

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

N.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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	0.0	0.0	0.0	0.0	<p>CAUSA</p> <p>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.</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES):</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>	0	0	0.0	0.0	<p>EFFECTO</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100</p>	0	0	0.0	0.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p>

Handwritten signatures and marks in blue ink.



Clave entidad/unidad:

NBR

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

IV O. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	80.0	94.8	14.8	118.5	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 94.8 por ciento en comparación con la meta programada del 80 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 118.5 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>El porcentaje de sesiones de rehabilitación especializada rebasó en un 18% lo programado, esto derivado del tipo de patología atendidas, las técnicas aplicadas y tipo de sesiones otorgadas, sin embargo; el total de sesiones de rehabilitación realizadas se mostró por debajo de lo programado por un 20%.</p>
4	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas</p>	1,528	1,446	-82.0	94.6	<p>EFFECTO</p> <p>Otorgar al mayor número de usuarios una atención de calidad con recurso humano altamente calificado</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100</p>	1,910	1,525	-385.0	79.8	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Las variables que inciden en el cumplimiento es el limitado número de recurso humano especializado para cubrir las áreas demandantes, como hospitalización, unidad de cuidados intensivos y consulta externa. Así como el espacio físico reducido en consulta externa.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Reorganizar el servicio con el personal que se cuenta para cubrir las diferentes áreas.</p>

Handwritten marks: a vertical line, a loop, and a squiggle.

Handwritten signatures and marks.

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBR

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

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		
INDICADOR	<p>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	35.0	34.7	-0.3	99.1	CAUSA	
						<p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 34.7 por ciento en comparación con la meta programada del 35 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.1 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES.</p> <p>NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p>	
5	VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	2,503	3,583	1,080.0	143.1	EFECTO
							<p>El efecto positivo es contar con un abordaje y diagnóstico médico oportuno</p>
	VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	7,151	10,337	3,186.0	144.6	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
							<p>La variación en lo realizado respecto a los programado, es la alta demanda de los servicios de hematología y oncología con pacientes nuevos sin protocolos.</p>
							ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS
							<p>Con base en la demanda garantizar los insumos, brindando así como un mayor numero de atenciones</p>



Clave entidad/unidad:

NBR

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

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	
INDICADOR	<p>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	85.0	82.0	-3.0	96.5	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 82 por ciento en comparación con la meta programada del 85 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 96.5 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>Derivado del funcionamiento continuo de las diferentes áreas que otorgan procedimientos terapéuticos, el recurso humano especializado y equipo biomédicos con tecnología de punta, así como la demanda del servicio por usuarios externos, se sobrepasó lo programado por un 25%, sin embargo la variación de alcance del porcentaje programado de procedimientos terapéuticos de alta especialidad fue mínima.</p>
6 VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	3,304	4,006	702.0	121.2	<p>EFFECTO</p> <p>Mayor número de usuarios externos con una atención terapéutica oportuna</p>
VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	3,887	4,886	999.0	125.7	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Implementación de estrategias de cero rechazo al paciente con código IAM.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Con base en la demanda para garantizar los insumos, brindando así como un mayor número de atenciones.</p>

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBR

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

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, subsecuente, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: $\frac{VARIABLE1}{VARIABLE2} \times 100$	80.0	70.8	-9.2	88.5	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 70.8 por ciento en comparación con la meta programada del 80 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 88.5 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables. Este indicador al ser acumulado, impactó la falta de registro de la preconsulta en el primer trimestre.
	VARIABLE 1 Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	20,870	18,457	-2,413.0	88.4	EFECTO El efecto negativo es la falta de atención oportuna y seguimiento de los pacientes en consulta externa.
	VARIABLE 2 Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100	26,087	26,087	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Actualización de la memoria de cálculo de acuerdo a la reorganización del servicio de consulta externa, modificación de la meta del indicador

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBR

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

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	
8	INDICADOR Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	CAUSA 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. (MÁXIMO 5 RENGLONES):
	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	0	0	0.0	0.0	EFFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES)
	VARIABLE 2 Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	0	0	0.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA (MÁXIMO 3 RENGLONES) ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS (MÁXIMO 3 RENGLONES)

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBR

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
INDICADOR	<p>Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	79.5	79.5	0.0	100.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 79.5 por ciento en comparación con la meta programada del 79.5 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>Se cumplió con el total de expedientes clínicos a evaluar en el período evaluado, 24 con más del 90% de cumplimiento a la NOM SSA 004, cabe mencionar que del resto de los expedientes la calificación más baja mostrada fue de 80.</p>
	VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	58	58	0.0	100.0
VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	73	73	0.0	100.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>No existe variación debido a las estrategias de seguimiento en la integración de expediente clínico.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>No aplica</p>

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBR

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

N.º de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de auditorías clínicas realizadas</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	0.0	0.0	0.0	0.0	<p>CAUSA</p> <p>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.</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES):</p>
10	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de auditorías clínicas realizadas</p>	0	0	0.0	0.0	<p>EFECTO</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Número de auditorías clínicas programadas x 100</p>	0	0	0.0	0.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p>

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBR

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

IV O. de In	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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	81.9	92.5	10.6	112.9	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 92.5 por ciento en comparación con la meta programada del 81.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 112.9 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables. Se generaron menos egresos de lo programado, sin embargo, por las patologías atendidas de las especialidades onco-hemato mismos que se ingresan a quimioterapia, generado en ocasiones citopenias derivando en estancias prolongadas, aumentando así en día estancia y en consecuencia días paciente. Además de la apertura de los diferentes servicios tanto de consulta externa, actividad quirúrgica y atención médica continua.
	VARIABLE 1 Número de días paciente durante el periodo	8,162	9,218	1,056.0	112.9	EFECTO Aumento en la productividad hospitalaria
	VARIABLE 2 Número de días cama durante el periodo x 100	9,966	9,966	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Ajuste metas con base en la demanda actual.

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBR

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

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	
	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	7.2	6.2	-1.0	86.1	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 6.2 por ciento en comparación con la meta programada del 7.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 86.1 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>El promedio día estancia mostrado es el que históricamente ha manejado el hospital, con esto mostramos que el Hospital regresa a la nueva normalidad, a pesar que se han presentado casos mínimos de COVID</p>
12	Número de días estancia	10,494	7,787	-2,707.0	74.2	<p>EFECTO</p> <p>El Hospital esta en retorno ya ala nueiva normalidad.</p>
	Total de egresos hospitalarios	1,458	1,266	-192.0	86.8	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Atención a pacientes con demanda de las especialides incluidas en la cartera de servicios otorgada por el hospital.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Verificar el comportamiento actual y verificar la necesidad de cambio de metas.</p>

Handwritten signature or initials in blue ink.

Handwritten signature or initials in blue ink.

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad:

NBR

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

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	
						CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 49.3 por ciento en comparación con la meta programada del 90 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 54.8 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.
	INDICADOR Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	90.0	49.3	-40.7	54.8	La falta de actualización del sistema de expediente clínico electrónico, para generar el cruce de información de la variable uno y el registro en cero del primer trimestre impacta en la semaforización del indicador
13	VARIABLE 1 Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	573	37	-536.0	6.5	EFECTO Subregistro de productividad
						CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La falta de actualización del sistema de expediente clínico electrónico, y la falta de apertura de agendas de preconsulta de algunas especialidades.
	VARIABLE 2 Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	637	75	-562.0	11.8	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Establecimiento de un registro de productividad de forma manual.



Clave entidad/unidad:

NBR

Entidad/unidad:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

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	
14	INDICADOR Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	8.0	7.4	-0.6	92.5	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 7.4 por ciento en comparación con la meta programada del 8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 92.5 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables. Se obtuvo una tasa de IAAS por 1000 días estancia de 7.4, menor a lo esperado, lo que se considera adecuado, ya que hubo disminución en el número de infecciones.
	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	84	58	-26.0	69.0	EFECTO Hubo disminución en el número de casos registrados en el periodo, lo cual debe considerarse como positivo al disminuir los casos de infecciones.
	VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	10,494	7,787	-2,707.0	74.2	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La causa de la variación de las variables se debió a la disminución de los casos detectados debido a las medidas de prevención y control de las IAAS y a la disminución de los días de estancia hospitalaria. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se continuará realizando las medidas de prevención y control, por lo que esperamos que la tasa de IAAS por 1000 días estancia hospitalaria siga con una tendencia a la baja.

ELABORÓ Y VALIDÓ

DR.GERSON JOAS ORTIZ FLORES DIR.MED. DR.FAUSTO VELAZQUEZ TELONA DIR.OPER.

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

MTRA.GRISSEL ZARAGOZA CANSECO ENC. DEL DESPACHO DE LOS ASUNTOS DE LA D.P.E.I. OF. HRAEO/DG/157/2023

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE(NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DRA. ALBA VÁSQUEZ PALACIOS

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

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