COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

INGRESAR PERIDO DE REPORTE

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENER0 - MARZO 2023

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

2023 Francisco VILLA

Clave entidad/unidad: NBB

Entidad/unidad: HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	VARIACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
1	INDICADOR	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	11.9	19.2	7.3	161.3	**CAUSA** El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 19.2 por ciento en comparación con la meta programada del 11.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 161.3 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables. Debido al rezago de atención de pacientes por el cierre de las agendas de las especialidades en la Consulta Externa en el último trimestre del año anterior; durante el primer trimestre se tuvo un incremento en la atención de pacientes referidos que demandaron atención especializada en los diferentes servicios del Hospital y que requerian apertura de expediente, y el incremento de pacientes con gratuidad.
	VARIABLE 1	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	320	604	284.0	188.8	**EFECTO** El efecto es positivo, porque se abrieron expedientes a los pacientes que fueron referidos por otras instituciones que requirieron la atención de alguna especialidad del Hospital.
	VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	2,700	3,141	441.0	116.3	**CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA** Debido al rezago de atención de pacientes por el cierre de las agendas de las especialidades en la Consulta Externa del año anterior; durante el primer trimestre se tuvo un incremento en la atención de pacientes que demandaron atención especializada en los diferentes servicios del Hospital y que requerian apertura de expediente. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS** Se observará el comportamiento del indicador en el próximo trimestre para valorar si se requiere un ajuste a la meta.

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENER0 - MARZO 2023

INGRESAR PERÍDO DE REPORTE

Clave entidad/unidad: NBB

Entidad/unidad: HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

2023 Francisco VILLA

No. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	VARIACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
	INDICADOR	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	93.5	95.3	1.8	101.9	**CAUSA** El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 95.3 por ciento en comparación con la meta programada del 93.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.9 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. Se logró dar de alta con una recuperación satisfactoria a un porcentaje mayor de pacientes con respecto a lo programado.
2	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	1,415	1,880	465.0	132.9	**EFECTO** Es positivo porque de acuerdo a la demanda de atención de los usuarios se logró reincorparar a un número mayor de pacientes a su entorno social.
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios x 100	1,514	1,972	458.0	130.3	**CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA** El aumento de la demanda de atención de los servicios de salud del Hospital. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS** Se observará el comportamiento del indicador en el próximo trimestre para valorar si se requiere un ajuste a la meta.

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

INGRESAR PERÍDO DE REPORTE

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENER0 - MARZO 2023

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

2023 Francisco VILLA

Clave entidad/unidad: NBB

Entidad/unidad: HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	VARIACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
3	INDICADOR	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	82.0	87.4	5.4	106.6	**CAUSA** El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 87.4 por ciento en comparación con la meta programada del 82 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 106.6 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables. Mejoró la relación médico (a)-paciente y enferma(o)-paciente en la consulta externa. La atención es gratuita para los pacientes que no cuentan con derechohabiencia. Se integró el proceso de entrega de medicamentos por parte de la farmacéutica hospitalaria.
	VARIABLE 1	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	123	132	9.0	107.3	**EFECTO** Es positivo porque representa una mejoría en la percepción del nivel de satisfaccion de calidad de la atención medica ambulatoria que se brinda al usuario.
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	150	151	1.0	100.7	**CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA** Se logró realizar el total de encuestas programadas y una más. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS** Se mantendrá el resultado del indicador y variables, toda vez que la calidad en la percepción de los servicios de atención médica ambulatoria es favorable.

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVÁLUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENER0 - MARZO 2023

INGRESAR PERÍDO DE REPORTE

Clave entidad/unidad: NBB

Entidad/unidad: HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

2023 Francisco VILLA

No. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACION ABSOLUTA (2) - (1)	VARIACION % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
4	INDICADOR	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	19.3	32.5	13.2	168.4	**CAUSA** El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 32.5 por ciento en comparación con la meta programada del 19.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 168.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables. Se atendió a un mayor número de pacientes que requirieron los servicios de rehabiltación especializada; debido a la restructuración del área de rehabilitación y al aumento del equipo.
	VARIABLE 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	3,060	12,057	8,997.0	394.0	**EFECTO** Es positivo porque se logro proporcionar atención de rehabilitacion especializada para limitar las secuelas o discapacidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes.
	VARIABLE 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	15,840	37,150	21,310.0	234.5	**CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA** Se atendió a un mayor número de pacientes que requirieron los servicios de rehabiltación; debido a la restructuración del área de rehabilitación y al aumento del equipo. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS** Se observará el comportamiento del indicador en el próximo trimestre para valorar si se requiere un ajuste a la meta.

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENER0 - MARZO 2023

INGRESAR PERÍDO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

2023 Francisco VILLA

Clave entidad/unidad: NBB

Entidad/unidad: HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	VARIACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
5	INDICADOR	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	99.4	96.0	-3.4	96.6	**CAUSA** El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 96 por ciento en comparación con la meta programada del 99.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 96.6 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. Se realizaron más procedimientos diagnósticos especializados en las áreas de ortodoncia, oftlamología y dermatología en atención al rezago de pacientes por el cierre de las agendas de las especialidades en la Consulta Externa en el último trimestre del año anterior, y el incremento de pacientes con gratuidad.
	VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	2,192	3,523	1,331.0	160.7	**EFECTO** Es positivo porque una vez que se reabrieron las agendas de las especializadas se incrementaron los procedimientos diagnósticos de alta especialidad para los pacientes que requirieron los diversos servicios del hospital.
	VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	2,205	3,670	1,465.0	166.4	**CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA** Se realizaron más procedimientos diagnósticos en las áreas de ortodoncia, oftlamología y dermatología en atención al rezago de pacientes por el cierre de las agendas de las especialidades en la Consulta Externa en el último trimestre del año anterior. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS** Se observará el comportamiento del indicador en el próximo trimestre para valorar si se requiere un ajuste a la meta.

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENER0 - MARZO 2023

INGRESAR PERÍDO DE REPORTE

2023 Francisco VILLA

Clave entidad/unidad: NBB

Entidad/unidad: HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	VARIACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
6	INDICADOR	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	54.7	85.5	30.8	156.3	**CAUSA** El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 85.5 por ciento en comparación con la meta programada del 54.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 156.3 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables. Se realizaron más procedimientos terapéuticos especializados en las áreas de rehabilitación, ortodoncia, oftlamología y dermatología en atención al rezago de pacientes por el cierre de las agendas de las especialidades en la Consulta Externa en el último trimestre del año anterior, y el incremento de pacientes con gratuidad..
	VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	9,834	15,806	5,972.0	160.7	**EFECTO** Es positivo porque una vez que se reabrieron las agendas de las especializadas se incrementaron los procedimientos diagnósticos de alta especialidad para los pacientes que requirieron los diversos servicios del hospital.
	VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	17,965	18,487	522.0	102.9	**CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA** Se realizaron más procedimientos diagnósticos en las áreas de rehabilitación, ortodoncia, oftlamología y dermatología en atención al rezago de pacientes por el cierre de las agendas de las especialidades en la Consulta Externa en el último trimestre del año anterior, y el incremento de pacientes con gratuidad. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS** Se observará el comportamiento del indicador en el próximo trimestre para valorar si se requiere un ajuste a la meta.

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

INGRESAR PERÍDO DE REPORTE

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENER0 - MARZO 2023

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

2023 Francisco VILLA

Clave entidad/unidad: NBB

Entidad/unidad: HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

o. de In		DEFINICION DEL INDICADOR	META ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	VARIACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
7	INDICADOR	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	86.7	-13.3	86.7	**CAUSA** El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 86.7 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 86.7 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables. Se dió prioridad a la atención de un mayor número de pacientes en preconsulta; disminuyendo la atención de los pacientes de primera vez y subsecuentes, con el objetivo de atender principalmente a pacientes referidos que presentaban un rezago por el cierre de las agendas de las especialidades en la Consulta Externa en el último trimestre del año anterior.
	VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	62,316	54,035	-8,281.0	86.7	**EFECTO** Es negativo porque disminuyó el número de consultas a pacientes de primera vez y subsecuentes que solicitaron atención médica en el hospital.
	VARIABLE 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100	62,316	62,316	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** Regularizar la atención de pacientes que requiren consultas de primera vez y subsecuentes.

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENER0 - MARZO 2023

INGRESAR PERÍDO DE REPORTE

Clave entidad/unidad: NBB

Entidad/unidad: HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

2023 Francisco VILLA

No. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACION ABSOLUTA (2) - (1)	VARIACION % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
8	INDICADOR	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	82.0	84.1	2.1	102.6	**CAUSA** El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 84.1 por ciento en comparación con la meta programada del 82 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 102.6 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables. Mejoró la relación médico (a)-paciente y enferma(o)-paciente en el área de hospitalización. La atención es gratuita para los pacientes que no cuentan con derechohabiencia. Se integró el proceso de entrega de medicamentos por parte de la farmacéutica hospitalaria.
	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	123	127	4.0	103.3	**EFECTO** Es positivo porque representa una mejoría en la percepción del nivel de satisfaccion de calidad de la atención medica hospitalaria que se brinda al usuario.
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	150	151	1.0	100.7	**CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA** Se logró realizar el total de encuestas programadas y una más. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS** Se mantendrá el resultado del indicador y variables, toda vez que la calidad en la percepción de los servicios de atención médica hospitalaria es favorable.

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

INGRESAR PERÍDO DE REPORTE

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENER0 - MARZO 2023

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

2023 Francisco VILLA

Clave entidad/unidad: NBB

Entidad/unidad: HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	VARIACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
9	INDICADOR	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	9.3	13.8	4.5	148.4	**CAUSA** El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 13.8 por ciento en comparación con la meta programada del 9.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 148.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables. Se realizaron evaluaciones cruzadas de expedientes clínicos y se continuó con acciones de sensibilización hacia el personal sobre el apego a la Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.
	VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	14	48	34.0	342.9	**EFECTO** Es positivo porque los expedientes clínicos demostraron un mayor apego a lo estipulado en la Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.
	VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	150	348	198.0	232.0	**CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA** Se logró que los servicios revisaran un mayor número de expedientes que los programados. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS** Se observará el comportamiento del indicador en el próximo trimestre para valorar si se requiere un ajuste a la meta.

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENER0 - MARZO 2023

INGRESAR PERÍDO DE REPORTE

Clave entidad/unidad: NBB

Entidad/unidad: HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

2023 Francisco VILLA

No. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	VARIACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
10	INDICADOR	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 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. (MAXIMO 5 RENGLONES):
	VARIABLE 1	Número de auditorías clínicas realizadas	0	0	0.0	0.0	EFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES)
	VARIABLE 2	Número de auditorías clínicas programadas 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)

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENER0 - MARZO 2023

INGRESAR PERÍDO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

2023 Francisco VILLA

Clave entidad/unidad: NBB

Entidad/unidad: HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de In	DEFINICION DEL INDICADOR		META ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	VARIACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
11	INDICADOR	Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	95.8	115.5	19.7	120.6	**CAUSA** El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 115.5 por ciento en comparación con la meta programada del 95.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 120.6 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables. Se atendió un mayor número de pacientes con rezago de cirugía programada y pacientes con morbilidades complicadas, y se incrementó el número de camas de 104 programadas a 115 camas censables.
	VARIABLE 1	Número de días paciente durante el período	8,996	11,959	2,963.0	132.9	**EFECTO** Es positivo porque se logró atender a un mayor número de pacientes con comorbillidades crónicas que requerieron un mayor número de días de hospitalización.
	VARIABLE 2	Número de días cama durante el período x 100	9,390	10,350	960.0	110.2	**CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA** Debido al incremento de atención de pacientes por rezago de cirugía programada y pacientes con morbilidades complicadas se requirió incrementar el número de camas de 104 programadas a 115 camas censables. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS** Se observará el comportamiento del indicador en el próximo trimestre para valorar si se requiere un ajuste a la meta.

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENER0 - MARZO 2023

INGRESAR PERÍDO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

2023 Francisco VILLA

Clave entidad/unidad: NBB

Entidad/unidad: HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	VARIACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
12	INDICADOR	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	6.1	5.8	-0.3	95.1	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 5.8 por ciento en comparación con la meta programada del 6.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 95.1 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. Se atendió un número mayor de pacientes con patologías complicadas que requieren terapia farmacológicas prolongadas, así como el incremento de camas censables de 104 camas a 115 camas.
	VARIABLE 1	Número de días estancia	9,166	11,449	2,283.0	124.9	EFECTO Es positivo porque se logró atender a un mayor número de pacientes con comorbilidades crónicas que requerieron un mayor número de días de estancia hospitalaria.
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	1,514	1,972	458.0	130.3	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA El aumento de la demanda de atención de los servicios de salud del Hospital. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se observará el comportamiento del indicador en el próximo trimestre para valorar si se requiere un ajuste a la meta.

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENER0 - MARZO 2023

INGRESAR PERÍDO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

2023 Francisco VILLA

Clave entidad/unidad: NBB

Entidad/unidad: HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de		DEFINICION DEL INDICADOR	META ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	VARIACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
13	INDICADOR	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	56.2	12.9	-43.3	23.0	**CAUSA** El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 12.9 por ciento en comparación con la meta programada del 56.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 23 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables. Se dió prioridad al incremento en la atención de pacientes refereridos que requerian una preconsulta como consecuencia del rezago por el cierre de las agendas de las especialidades en la Consulta Externa en el último trimestre del año anterior.
	VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	1,856	1,628	-228.0	87.7	**EFECTO** Es negativo porque no se alcanzó a cubrir la demanda de pacientes que requirieron consulta de primera vez.
	VARIABLE 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	3,301	12,615	9,314.0	382.2	**CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA** Se dió prioridad a la atención de un mayor número de pacientes en preconsulta; disminuyendo la atención de los pacientes de primera vez y subsecuentes, con el objetivo de atender principalmente a pacientes referidos que presentaban un rezago por el cierre de las agendas de las especialidades en la Consulta Externa en el último trimestre del año anterior. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS** Se incrementará la atención de pacientes que requieren una consulta de primera vez.

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENER0 - MARZO 2023

INGRESAR PERÍDO DE REPORTE

2023 Francisco VILLA

Clave entidad/unidad: NBB

Entidad/unidad: HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	VARIACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
14	INDICADOR	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	7.2	5.7	-1.5	79.2	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 5.7 por ciento en comparación con la meta programada del 7.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 79.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables. Se logró una reducción de infecciones asociadas a la atención de la Salud en los pacientes, debido al reforzamiento de la higiene de manos en el personal de salud, con mayor enfoque en los médicos y enfermeras, por medio de capacitaciones y supervisiones en todos los turnos.
	VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	66	65	-1.0	98.5	EFECTO El efecto es positivo, en cuanto que se logró reducir las infecciones asociadas en la atención de la salud en los pacientes, porque tanto como médicos y enfermeras, se comprometieron a ofrecer una mayor atención médica limpia para no exponer o complicar el estado de salud de los pacientes.
	VARIABLE 2	Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	9,166	11,449	2,283.0	124.9	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA El incremento en los días estancia hospitalaria fue debido al aumento en la hospitalización de pacientes con enfermedad de base complicada y con un mayor número de comorbilidades. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Mantener el resultado del indicador toda vez que el reducir las infecciones asociadas a la atención de la salud en los pacientes es positivo para el paciente y el hospital.

ELABORÓ Y VALIDÓ

DR. MARIO EDUARDO TREJO ÁVILA DIRECTOR MÉDICO

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

DR. JUAN CARLOS PALOMO PÉREZ SUBDIRECTOR DE PLANEACIÓN

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE(NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DR. SIMON KAWA KARASIK DIRECTOR GENERAL

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (NOMBE 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