

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	25.3	14.5	234.3	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 25.3 por ciento en comparación con la meta programada del 10.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 234.3 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): debido a que a lo largo de este año 2021, el INRLGII continua apoyando a hospitales que fueron reconvertidos para atender pacientes con el virus SARS-CoV-2 COVID-19, tales como el Hospital General Dr. Manuel Gea González, el Instituto Nacional de Nutrición, el Hospital Juárez de México, el Hospital General de México, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, el Instituto Nacional de Pediatría entre otros, por lo que recibe pacientes referidos por estas Instituciones</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>	633	1,647	1,014.0	260.2	<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) No existe ningun riesgo para la población</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100</p>	5,871	6,500	629.0	110.7	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES): Se llevó a cabo el ajuste de metas para el cierre del ejercicio 2021</p>

Clave entidad/unidad: NDF

Entidad/unidad:

NDF

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

Nº 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 X 100	99.6	98.8	-0.8	99.2	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 98.8 por ciento en comparación con la meta programada del 99.6 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.2 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>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): En el período que se reporta se presentaron variaciones tanto en la variable uno, como en la variable dos, ya que se dieron mayores egresos hospitalarios en virtud de que la meta original para 2021 se programó con el escenario del segundo semestre 2020 sin que en ese momento se contará con la información de que el INRGLII recibiría pacientes de trauma y ortopedia de otros hospitales que fueron reconvertidos a unidades COVID. El Instituto logró atender con calidad a los pacientes referidos por distintas instituciones entre las que destacan: Hospital General de México, Hospital General Dr. Manuel Gea González, Hospital Juárez de México, etc.</p>
	VARIABLE 1  Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	2,067	3,067	1,000.0	148.4	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES) No existe ningún riesgo para la población.</p>
	VARIABLE 2  Total de egresos hospitalarios x 100	2,075	3,103	1,028.0	149.5	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Se llevó a cabo el ajuste de metas para el cierre del ejercicio 2021</p>

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

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

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

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

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE



Clave entidad/unidad: NDF

Entidad/unidad: Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

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: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	96.8	0.0	-96.8	0.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 96.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): En el periodo que se reporta no se llevaron a cabo encuestas de satisfacción, ya que en reunión sostenida con el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, se acordó que derivado de las condiciones de salud y con el propósito de evitar riesgos de contagio y propagación del virus causante de la enfermedad COVID-19, no se realizarán encuestas hasta que las condiciones de salud en la Ciudad de México lo permitan.</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>	275	0	-275.0	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): No existe ningún riesgo para la población</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100</p>	284	0	-284.0	0.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES): se llevarán a cabo las encuestas en el último trimestre del año para dar cumplimiento con la meta establecida para el periodo 2021</p>

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		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
4	INDICADOR  Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	<p><b>DEBIDO A: 1/ 4/</b></p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): En el periodo enero - septiembre se programó 300,993 sesiones de rehabilitación, alcanzando un total de 360,843, la variación presentada se debe al número de pacientes referidos por las unidades que fueron reconvertidos para atender pacientes con el virus SARS-CoV-2 COVID-19, así mismo se da un incremento en las sesiones de rehabilitación que necesariamente requieren éstos pacientes para su pronta recuperación</p>
	VARIABLE 1  Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	300,993	360,843	59,850.0	119.9	<p><b>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</b></p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES) Derivado de los resultados obtenidos en el indicador, no existe riesgo para la población</p>
	VARIABLE 2  Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	300,993	360,843	59,850.0	119.9	<p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</b></p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Se llevó a cabo el ajuste de metas para el cierre del ejercicio 2021</p>

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

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

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

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

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE



Clave entidad/unidad:

NDF

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

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	
5	INDICADOR  Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	33.5	32.4	-1.1	96.7	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 32.4 por ciento en comparación con la meta programada del 33.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 96.7 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): la variación presentada en las dos variables se debe al número de pacientes referidos por las unidades que fueron reconvertidos para atender pacientes con el virus SARS-CoV-2 COVID-19, así mismo se da un incremento en los procedimientos diagnósticos de alta especialidad que necesariamente requieren éstos pacientes para su pronta recuperación</p>
	VARIABLE 1  Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	29,752	33,989	4,237.0	114.2	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES) Derivado de los resultados obtenidos en el indicador, no existe riesgo para la población</p>
	VARIABLE 2  Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	88,813	104,848	16,035.0	118.1	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Se llevó a cabo el ajuste de metas para el cierre del ejercicio 2021</p>



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	
6	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</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 período de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): Al disminuir el número de consultas de pacientes atendidos en el INRLGII por causa de la pandemia generada por el virus SARS CoV2 - COVID19, también fueron menos los procedimientos terapéuticos realizados. En cuanto a la variable 2 la variación se debe a que algunos servicios del Instituto seguían cerrados al cierre del primer semestre, esto debido a la semaforización en que se encuentra la Ciudad de México por la situación de la pandemia.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	2,817	2,097	-720.0	74.4	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES): Los pacientes que no pudieron asistir al Instituto pueden ver afectado sus procesos de recuperación de la salud.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100</p>	2,817	2,097	-720.0	74.4	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Se llevó a cabo el ajuste de metas para el cierre del ejercicio 2021</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 SOLO DEL INDICADOR.

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

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

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

Clave entidad/unidad: NDF

Entidad/unidad:

NDF

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	<p>INDICADOR</p> <p>Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)</p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	100.0	92.1	-7.9	92.1	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 92.1 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 92.1 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): Ante el escenario de pandemia por el virus SARS Cov2-COVID19 y con el propósito de contribuir a contener el riesgo de su propagación, un buen número de pacientes reprogramaron las consultas subsecuentes, por lo que disminuyó el número de pacientes atendidos en el INRLGII.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)</p>	92,189	84,880	-7,309.0	92.1	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES): Los pacientes que no pudieron asistir al Instituto pueden ver afectado su proceso de recuperación de la salud.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100</p>	92,189	92,189	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Se llevó a cabo el ajuste de metas para el cierre del ejercicio 2021</p>

Clave entidad/unidad: NDF

Entidad/unidad: Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

Nº de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
8	<p><b>INDICADOR</b></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: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	95.5	98.7	3.2	103.4	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 98.7 por ciento en comparación con la meta programada del 95.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 103.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): En el periodo enero - septiembre se programó encuestar a 383 usuarios en atención hospitalaria, logrando un total de 442 encuestas debido al aumento en los servicios hospitalarios, lo que generó realizar más encuestas</p>
	<p><b>VARIABLE 1</b></p> <p>Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales</p>	383	442	59.0	115.4	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES): Derivado de los resultados obtenidos en el indicador, no existe ningún riesgo para la población.</p>
	<p><b>VARIABLE 2</b></p> <p>Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100</p>	401	448	47.0	111.7	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES): Considerar las tendencias del presnete indicador para futuras estimaciones</p>

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

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

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

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



INGRESAR PERÍODO DE REPORTE



Clave entidad/unidad: NDF

Entidad/unidad:

NDF

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

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	
9	<p><b>INDICADOR</b></p> <p>Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004</p> <p>FÓRMULA: <math>VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100</math></p>	98.9	100.0	1.1	101.1	<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 98.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.1 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): El Instituto Nacional de Rehabilitación logró que los expedientes clínicos cumplan con los criterios establecidos por la NOM-SSA-004</p>
	<p><b>VARIABLE 1</b></p> <p>Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004</p>	89	90	1.0	101.1	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES): Derivado de los resultados obtenidos en el indicador, no existe riesgo para la población</p>
	<p><b>VARIABLE 2</b></p> <p>Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100</p>	90	90	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES): Se lograron las metas de acuerdo a lo programado</p>



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		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.

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE



Clave entidad/unidad:

NDF

Entidad/unidad:

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

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	
11	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de ocupación hospitalaria</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	50.0	62.6	12.6	125.2	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 62.6 por ciento en comparación con la meta programada del 50 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 125.2 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>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): En el período que se reporta se presentó un mayor número de días paciente en virtud de que el INRGLII la mayoría de los pacientes que ingresan a cirugía, debido a sus condiciones de salud deben permanecer hospitalizados hasta que la requisición de insumos sea adquirida para efectuar su operación</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de días paciente durante el período</p>	20,868	26,258	5,390.0	125.8	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES): Derivado de los resultados obtenidos en el indicador, no existe riesgo para la población.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Número de días cama durante el período x 100</p>	41,736	41,958	222.0	100.5	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Se llevó a cabo el ajuste de metas para el cierre del ejercicio 2021</p>

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD



Clave entidad/unidad: NDF

Entidad/unidad: Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

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	10.2	3.1	143.7	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 10.2 por ciento en comparación con la meta programada del 7.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 143.7 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): En el período que se reporta se presentó un mayor número de días estancia en virtud de que la mayoría de los pacientes que ingresan a cirugía, debido a sus condiciones de salud deben permanecer hospitalizados hasta que la requisición de insumos sea adquirida para efectuar su operación, en cuanto al aumento de la variable dos, este se debe a los egresos hospitalarios que se incrementaron en virtud de que a lo largo del presente ejercicio, el INRLGII se volvió institución de referencia y continuó recibiendo pacientes de trauma y ortopedia de otros hospitales que fueron reconvertidos para atender pacientes con el virus SARS-CoV-2 COVID-19</p>
	VARIABLE 1 Número de días estancia	14,733	31,560	16,827.0	214.2	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES): Derivado de los resultados obtenidos en el indicador, no existe riesgo para la población.</p>
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	2,075	3,103	1,028.0	149.5	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Se llevó a cabo el ajuste de metas para el cierre del ejercicio 2021</p>
<p>1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.</p> <p>2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES</p> <p>3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.</p> <p>4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.</p>						

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	
13	INDICADOR  Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	45.9	56.0	10.1	122.0	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 56 por ciento en comparación con la meta programada del 45.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 122 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): En el periodo que se informa las consultas de primera vez alcanzaron un 39.4 por ciento más de los programado, debido a que se estan considerando a los pacientes referidos por hospitales que fueron reconvertidos para atender pacientes con el virus SARS-CoV-2 COVID-19, los cuales se seguirán recibiendo a lo largo del año.</p>
	VARIABLE 1  Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	4,533	6,320	1,787.0	139.4	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES): Derivado de los resultados obtenidos en el indicador, no existe riesgo para la población.</p>
	VARIABLE 2  Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	9,876	11,280	1,404.0	114.2	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>(MÁXIMO 5 RENGLONES) Se llevó a cabo el ajuste de metas para el cierre del ejercicio 2021</p>



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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 1000$	4.7	2.1	-2.6	44.7	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 2.1 por ciento en comparación con la meta programada del 4.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 44.7 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</p> <p>VARIACIONES DEDIDO A (MÁXIMO 5 RENGLONES): En el período que se reporta se presentó un mayor número de días estancia en virtud de que la mayoría de los pacientes que ingresan a cirugía, debido a sus condiciones de salud deben permanecer hospitalizados hasta que la requisición de insumos sea adquirida para efectuar su operación, en cuanto al aumento de la variable 1, se lograron las metas de acuerdo a lo programado, esto debido a las buenas medidas de higiene implementadas por el instituto</p>
	VARIABLE 1  Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	69	67	-2.0	97.1	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES)</p>
	VARIABLE 2  Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	14,733	31,560	16,827.0	214.2	<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.