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

Coordinación de Proyectos Estratégicos

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

ÁREA DE CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA - GERENCIAL

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2018

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Clave entidad/unidad: NBB

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

CCINSHAE: INGRESAR DATOS DE LA ENTIDAD

PP: E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD"

No. de Ind.		DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
1	INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos capacitados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	23.1	-76.9	23.1	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El resultado del indicador se cumplió al 23 % por lo que situa en el semáforo rojo. La variación en el número de servidores públicos capacitados con respecto al programado, se debió al retraso en el proceso de contratación de los cursos, por lo que estos iniciaron a partir del mes de junio, ocasionando por un lado que no se alcanzaran a realizar todos los cursos programados, además de que no se contara con el presupuesto suficiente por la disponibilidad del calendario, quedando sin realizar 6 cursos.
	VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados	765	177	-588.0	23.1	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ Que no se logre tener un mayor dominio de temas y/o conocimientos que incidan en las actividades sustantivas de este Hospital, con impacto en las variables de calidad-beneficio en los servicios.
	VARIABLE 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	765	765	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se están considerando estrategias para que el programa anual de capacitación se lleve a cabo desde los primeros meses del siguiente año así mismo se buscará sensibilizar a los servidores públicos de la importancia de la formación y actualización de conocimientos y/comportamientos que mejoren el desarrollo de su trabajo.

No. de Ind.		DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
2	INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El resultado del indicador se cumplió al 100% por lo que situa en el semáforo verde. La variación en el número de servidores públicos capacitados con respecto al programado, se debió al retraso en el proceso de contratación de los cursos, por lo que estos iniciaron a partir del mes de junio, ocasionando por un lado que no se alcanzaran a realizar todos los cursos programados y no se contará con el presupuesto suficiente por la disponibilidad del calendario, quedando sin realizar 6 cursos.
	VARIABLE 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación administrativa y gerencial	765	208	-557.0	27.2	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ Que no se logre tener un mayor dominio de temas y/o conocimientos que incidan en las actividades sustantivas de este Hospital, con impacto en las variables de calidad-beneficio en los servicios.
	VARIABLE 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial	765	208	-557.0	27.2	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se buscará atender al mayor número de servidores públicos a través de la propuesta en diferentes horarios de impartición de cursos y se intensificarán las acciones de promoción y difusión durantes los primeros meses del año para captar al mayor número de participantes a fin de dar cumplimiento con los eventos del Programa Anual de Capacitación 2019.

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.

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

Coordinación de Proyectos Estratégicos

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

ÁREA DE CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA - GERENCIAL

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2018

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Clave entidad/unidad: NBB

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

CCINSHAE: INGRESAR DATOS DE LA ENTIDAD

PP: E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD"

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
3	INDICADOR	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El resultado del indicador se cumplió al 100% por lo que situa en el semáforo verde. La variación en el número de eventos de capacitación realizados con respecto al programado, se debió al retraso en el proceso de contratación de los cursos, por lo que estos iniciaron a partir del mes de junio, ocasionando por un lado que no se alcanzaran a realizar todos los cursos programados y no se contará con el presupuesto suficiente por la disponibilidad del calendario, quedando sin realizar 6 cursos.
	VARIABLE 1	Número de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente	25	8	-17.0	32.0	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ Que no se logre tener un mayor dominio de temas y/o conocimientos que incidan en las actividades sustantivas de este Hospital, con impacto en las variables de calidad-beneficio en los servicios.
	VARIABLE 2	Número total de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados en el periodo de evaluación	25	8	-17.0	32.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se buscará atender al mayor número de servidores públicos a través de la propuesta en diferentes horarios de impartición de cursos y se intensificarán las acciones de promoción y difusión durantes los primeros meses del año para captar al mayor número de participantes a fin de dar cumplimiento con los eventos del Programa Anual de Capacitación 2019.

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
4	INDICADOR	Porcentaje de temas identificados en materia Administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	60.0	56.0	-4.0	93.3	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El resultado del indicador fue del 93% de cumplimiento lo que lo situa en semáforo verde
	VARIABLE 1	Número de temas en materia Administrativa y gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación	15	14	-1.0	93.3	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ Al lograrse la meta porgramada no existen riesgos para la población objetivo
	VARIABLE 2	Número de temas detectados en materia Administrativa y gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos	25	25	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se buscará atender al mayor número de servidores públicos a través de la propuesta en diferentes horarios de impartición de cursos y se intensificarán las acciones de promoción y difusión durantes los primeros meses del año para captar al mayor número de participantes a fin de dar cumplimiento con los eventos del Programa Anual de Capacitación 2019.

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.

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

Coordinación de Proyectos Estratégicos

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

ÁREA DE CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA - GERENCIAL

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2018

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Clave entidad/unidad: NBB

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

CCINSHAE: INGRESAR DATOS DE LA ENTIDAD

PP: E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD"

No. de Ind.	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 temas administrativos y gerenciales contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	28.6	-71.4	28.6	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El resultado del indicador se cumplió al 28.6% por lo que situa en el semáforo rojo. La variación en el número de temas de capacitación realizados con respecto al programado, se debió al retraso en el proceso de contratación de los cursos, por lo que estos iniciaron a partir del mes de junio, ocasionando por un lado que no se alcanzaran a realizar todos los cursos programados y no se contará con el presupuesto suficiente por la disponibilidad del calendario, quedando sin realizar 10 temas de capacitación .
	VARIABLE 1	Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC	15	4	-11.0	26.7	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ Que no se logre tener un mayor dominio de temas y/o conocimientos que incidan en las actividades sustantivas de este Hospital, con impacto en las variables de calidad-beneficio en los servicios.
	VARIABLE 2	Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	15	14	-1.0	93.3	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se buscará atender las diferentes necesidades de actualización de los servidores públicos a través del análisis para definir las modalidades de impartición-costo-beneficio que permitan cubrir el Programa Anual de Capacitación 2019.

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.

VALIDADOR	OBSERVACIÓN DE LAS EXPLICACIONES	CALIFICACIÓN
INDICADOR 1	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 2	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 3	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 4	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR	OK
INDICADOR 5	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK

ELABORÓ

DR. ERICK ALEJANDRO RODRÍGUEZS ORDÓÑEZ SUBDIRECTOR DE PLANEACIÓN

TITULAR DE PLANEACIÓN (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DR. HÉCTOR MANUEL PRADO CALLEROS DIRECTOR DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

TITULAR DE ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

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