



GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
SECRETARÍA DE FINANZAS Y TESORERÍA GENERAL DEL ESTADO
PRESUPUESTO POR RESULTADOS
REPORTE DE AVANCE FÍSICO - FINANCIERO 2023

INSTITUCIÓN: SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN O.P.D.
NOMBRE DEL PROGRAMA: CUIDAR TU SALUD (ATENCIÓN A LA SALUD)
EJE DEL PED: IGUALDAD PARA TODAS LAS PERSONAS
TEMA: SALUD Y VIDA SALUDABLE
OBJETIVO: PROMOVER EL BIENESTAR INTEGRAL DE LA POBLACIÓN DE NUEVO LEÓN A TRAVÉS DE INTERVENCIONES ORIENTADAS A LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES, GARANTIZANDO EL ACCESO OPORTUNO
ESTRATEGIA: MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA.
LÍNEAS DE ACCIÓN: COADYUVAR EN LA CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN FORMACIÓN EN SALUD.
BENEFICIARIO (PO/AE): PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL

| VALOR DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO | | | | |
|-----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| MONTO 1/ | 3,226,794,092 | | | |
| AVANCE FINANCIERO | | | | |
| TRIMESTRE | I | II | III | IV |
| MONTO | 746,802,506 | 1,622,868,860 | 2,633,855,941 | 4,182,101,236 |
| PORCENTAJE | 23.14 | 50.29 | 81.62 | 129.61 |

CLASIFICACIÓN PROGRAMÁTICA: E273
CP CONAC "Modalidad": E

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS 2023

| RESUMEN NARRATIVO | | INDICADORES | | | META ANUAL 2023 | LÍNEA BASE 2021 | AVANCE FÍSICO | | | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN | SUPUESTOS | | |
|-------------------------------|--|---|--|------------|-----------------|-----------------|---------------|-------|-----------|----------|----------|----------|--|--|--|-----------|
| | | INDICADOR | FÓRMULA | FRECUENCIA | | | AÑO | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | | | | |
| FIN | CONTRIBUIR A MEJORAR LA SALUD DE LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL MEDIANTE EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD. | TASA DE MORTALIDAD GENERAL POR CADA 1000 PERSONAS | (DEFUNCIONES DE PERSONAS / PERSONAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN) * 1000 | ANUAL | 6.50 | 7.31 | 6.22 | 5.63 | | | | | | SISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN | LA POBLACIÓN DE NUEVO LEÓN TOMAN LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA MANTENER SU SALUD DE ACUERDO CON LAS RECOMENDACIONES PROMOVIDAS EN EL SECTOR SALUD | |
| PROPÓSITO | LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL CUENTAN CON ACCESO A LA ATENCIÓN OPORTUNA E INTEGRAL EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN | PORCENTAJE DE PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN | (PERSONAS ATENDIDAS POR PRIMERA VEZ EN EL AÑO EN UNIDADES MÉDICAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN / PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL) * 100 | ANUAL | 41.00 | 38.35 | 17.17 | 27.90 | | | | | | SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE JURISDICCIONES, DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN | LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL ASISTEN A LAS UNIDADES MÉDICAS | |
| RESUMEN NARRATIVO | | INDICADORES | | | META ANUAL | LÍNEA BASE | AVANCE FÍSICO | | | | | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN | SUPUESTOS |
| | | INDICADOR | FÓRMULA | FRECUENCIA | | | SEMESTRE | | TRIMESTRE | | | | | | | |
| | | | | | | | I | II | I | II | III | IV | | | | |
| COMPONENTES | C1. CONSULTAS MÉDICAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN OTORGADAS | PROMEDIO DE PERSONAS CONSULTADAS POR DÍA | (PERSONAS QUE RECIBIERON CONSULTA MÉDICA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN / NÚMERO DE DÍAS LABORADOS) | TRIMESTRAL | 5,265.55 | 2,995.60 | | | 4,221.16 | 5,429.13 | 5,458.21 | 5,869.26 | | SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE JURISDICCIONES, DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN | LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL ASISTEN A LOS CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL PARA SU ATENCIÓN | |
| | | | | | | | | | METAS | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 5,265.55 | 5,265.55 | 5,265.55 | 5,265.55 | | | | |
| | C2. DOSIS DE BIOLÓGICO A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS APLICADAS | PORCENTAJE DE DOSIS DE BIOLÓGICOS APLICADOS A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS | (DOSIS APLICADAS DE BIOLÓGICOS A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS / DOSIS DE BIOLÓGICOS PROGRAMADOS A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS) * 100 | TRIMESTRAL | 100.00 | 95.00 | | | 61.57 | 62.11 | 65.38 | 67.33 | | SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) CONAPO / SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE NACIMIENTOS (SINAC) / DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN | EL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA (CENSA) ENVÍA CON SUFICIENCIA Y PUNTUALIDAD LOS BIOLÓGICOS PARA SU APLICACIÓN | |
| | | | | | | | | | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | C3. EDUCACIÓN PARA LA SALUD REALIZADA | PORCENTAJE DE SESIONES DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD | (SESIONES DE EDUCACIÓN EN SALUD REALIZADAS / SESIONES DE EDUCACIÓN EN SALUD PROGRAMADAS) * 100 | TRIMESTRAL | 100.00 | 100.00 | | | 41.54 | 73.44 | 109.61 | 100.15 | | SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) | SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | | | | |
| | C4. ATENCIÓN HOSPITALARIA PRESTADA | PORCENTAJE DE EGRESOS HOSPITALARIOS PRESTADOS | (EGRESOS HOSPITALARIOS PRESTADOS / EGRESOS HOSPITALARIOS PROGRAMADOS) * 100 | TRIMESTRAL | 100.00 | 85.00 | | | 84.40 | 93.26 | 98.11 | 100.20 | | SUBSISTEMA DE ATENCIÓN DE EGRESOS HOSPITALARIOS (SAEH) / DIRECCIÓN DE HOSPITALES / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN | SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | | | | |
| | C5. CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA OTORGADA | PORCENTAJE DE CONSULTA ESPECIALIZADA OTORGADA | (CONSULTA ESPECIALIZADA OTORGADA / CONSULTA ESPECIALIZADA PROGRAMADA) * 100 | TRIMESTRAL | 100.00 | 87.00 | | | 90.72 | 90.74 | 90.08 | 89.54 | | SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) DIRECCIÓN DE HOSPITALES / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN | SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | | | | |
| | C6. ATENCIÓN DE URGENCIAS BRINDADA | PORCENTAJE DE URGENCIAS HOSPITALARIAS ATENDIDAS | (URGENCIAS HOSPITALARIAS ATENDIDAS / URGENCIAS HOSPITALARIAS PROGRAMADAS) * 100 | TRIMESTRAL | 100.00 | 85.00 | | | 97.88 | 107.44 | 108.30 | 110.41 | | SUBSISTEMA DE ATENCIÓN DE EGRESOS HOSPITALARIOS (SAEH) / DIRECCIÓN DE HOSPITALES, DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN | SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | | | | |
| ACTIVIDADES (Procesos) | A1C1. CAPACITACIÓN A MÉDICOS DE CONSULTA EXTERNA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN | PORCENTAJE DE MÉDICOS CAPACITADOS EN PROGRAMAS DE SALUD | (MÉDICOS DE CONSULTA EXTERNA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN CAPACITADOS EN PROGRAMAS DE SALUD / TOTAL DE MÉDICOS DE CONSULTA EXTERNA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN) * 100 | TRIMESTRAL | 100.00 | 100.00 | | | 100.00 | 97.14 | 103.39 | 104.93 | | PROGRAMA ESPECÍFICO DE CAPACITACIÓN (SNAC), INFORME DE TRANSPARENCIA (SIET), http://transparencia.nl.gob.mx/site/ / DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA, DPTO. DE CAPACITACIÓN | SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS | |
| | | | | | | | | | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | A2C1. ACREDITACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN | PORCENTAJE DE UNIDADES MÉDICAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN ACREDITADAS | (UNIDADES MÉDICAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN ACREDITADAS / TOTAL DE UNIDADES MÉDICAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN) * 100 | TRIMESTRAL | 100.00 | 100.00 | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | | EMITIDO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD EN SALUD / DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA / PLANEACIÓN SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN DE EQUIPAMIENTO, RECURSOS HUMANOS E INFRAESTRUCTURA PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD (SINERHIAS) | SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS | |
| | | | | | | | | | 0.00 | 0.00 | 100.00 | 100.00 | | | | |

| RESUMEN NARRATIVO | | INDICADORES | | | | META ANUAL | LÍNEA BASE | AVANCE FÍSICO | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN | SUPUESTOS | |
|--|--|--|--|------------|----------|------------|------------|---------------|--------|--------|--------|--|---|---|
| | | INDICADOR | FÓRMULA | FRECUENCIA | SEMESTRE | | | TRIMESTRE | | | | | | |
| | | | | | I | | | II | I | II | III | | | IV |
| ACTIVIDADES (Procesos) | A3C1. VERIFICACIÓN DEL SURTIMIENTO COMPLETO DE MEDICAMENTOS A PACIENTES QUE ACUDEN AL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN | PORCENTAJE DE SURTIMIENTO COMPLETO DE MEDICAMENTO A PACIENTES QUE ACUDEN AL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN | (MEDICAMENTOS SURTIDOS A LOS PACIENTES / MEDICAMENTOS RECETADOS POR LOS MÉDICOS) * 100 | TRIMESTRAL | 100.00 | 100.00 | | | 0.00 | 0.00 | 78.00 | 0.00 | INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD (INDICAS), DIRECCION DE ENSEÑANZA | SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS |
| | | | | | | | METAS | | | | 100.00 | 100.00 | | |
| C2. DOSIS DE BIOLÓGICO A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS APLICADAS | | | | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDADES (Procesos) | A1C2. REALIZACIÓN DE CAMPAÑAS DE APLICACIÓN DE BIOLÓGICOS | PORCENTAJE DE CAMPAÑAS REALIZADAS | (CAMPAÑAS REALIZADAS / CAMPAÑAS PROGRAMADAS) * 100 | TRIMESTRAL | 100.00 | 100.00 | | | 0.00 | 0.00 | 100.00 | 100.00 | LINEAMIENTOS DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA (CENSA) (Agenda de los Lineamientos Generales del Programa de Vacunación y Semanas Nacionales de Salud) / DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA | SE CUENTA CON EL RECURSO FINANCIERO, HUMANO Y MATERIAL PARA LA REALIZACIÓN DE LAS CAMPAÑAS |
| | | | | | | | METAS | | | | 0.00 | 100.00 | | |
| ACTIVIDADES (Procesos) | A2C2. REALIZACIÓN DEL REGISTRO DE DOSIS DE BIOLÓGICOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS | PORCENTAJE DE DOSIS DE BIOLÓGICOS REGISTRADOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS | (DOSIS DE BIOLÓGICOS REGISTRADOS DE MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD EN UNIDADES DE SALUD EN EL PERÍODO / DOSIS DE BIOLÓGICOS PROGRAMADOS EN EL PERÍODO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD) * 100 | TRIMESTRAL | 100.00 | 95.00 | | | 61.57 | 62.11 | 65.38 | 67.33 | SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / CONAPO / SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE NACIMIENTOS (SINAC) / DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN | SE CUENTA CON EL RECURSO FINANCIERO, HUMANO Y MATERIAL PARA EL REGISTRO DE DOSIS APLICADAS |
| | | | | | | | METAS | | | | 100.00 | 100.00 | | |
| C3. EDUCACIÓN PARA LA SALUD REALIZADA | | | | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDADES (Procesos) | A1C3. ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD | PORCENTAJE DE MATERIALES EDUCATIVOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD | (MATERIALES EDUCATIVOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD REALIZADOS / MATERIALES EDUCATIVOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PROGRAMADOS) * 100 | TRIMESTRAL | 100.00 | 100.00 | | | 155.00 | 177.50 | 151.67 | 138.75 | INFORME INTERMEDIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD / APARTADO: MERCADOTECNIA SOCIAL EN SALUD, VARIABLES: CARTELES Y POSTERS; PERIÓDICO MURAL, MANTAS Y BARDAS) | SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS |
| | | | | | | | METAS | | | | 100.00 | 100.00 | | |
| ACTIVIDADES (Procesos) | A2C3. CAPACITACIÓN A PERSONAS DE APOYO EN TEMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD | PORCENTAJE DE CAPACITACIONES A PERSONAS DE APOYO EN TEMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD | (CAPACITACIONES A PERSONAS DE APOYO EN TEMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD REALIZADAS / CAPACITACIONES A PERSONAS DE APOYO EN TEMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PROGRAMADAS) * 100 | TRIMESTRAL | 100.00 | 100.00 | | | 100.00 | 70.00 | 110.00 | 110.00 | SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / APARTADO 229, VARIABLE ECSOL, RED DE COMUNICACIÓN COLABORATIVA (RCC) / APARTADO PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN Y ACTIVACIÓN FÍSICA, INFORME INTERMEDIO DE | SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS |
| | | | | | | | METAS | | | | 100.00 | 100.00 | | |
| C4. ATENCIÓN HOSPITALARIA PRESTADA | | | | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDADES (Procesos) | A1C4. INTEGRACIÓN DE LAS NOTAS DE INGRESO HOSPITALARIO PARA ASEGURAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN | PORCENTAJE DE NOTAS DE INGRESOS A HOSPITALIZACIÓN | (NÚMERO DE NOTAS DE INGRESO A HOSPITALIZACIÓN DOCUMENTADAS EN EXPEDIENTES REVISADOS / NÚMERO DE EXPEDIENTES DE EGRESO HOSPITALARIO REVISADOS) * 100 | TRIMESTRAL | 99.69 | 95.00 | | | 92.98 | 94.53 | 92.42 | 91.86 | EXPEDIENTE MÉDICO ELECTRÓNICO / DIRECCIÓN DE HOSPITALES | SE CUENTA CON LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA Y DE RECURSO HUMANO PARA LA ATENCIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE LA MISMA AL INGRESO DE LOS PACIENTES |
| | | | | | | | METAS | | | | 99.69 | 99.69 | | |
| ACTIVIDADES (Procesos) | A2C4. REALIZACIÓN DE CIRUGÍAS A PACIENTES HOSPITALIZADOS | PORCENTAJE DE CIRUGÍAS A PACIENTES HOSPITALIZADOS | (CIRUGÍAS A PACIENTES HOSPITALIZADOS / CIRUGÍAS A PACIENTES PROGRAMADAS) * 100 | TRIMESTRAL | 100.00 | 90.00 | | | 70.01 | 79.36 | 81.78 | 82.08 | SUBSISTEMA DE ATENCIÓN DE EGRESOS HOSPITALARIOS (SAEH) / DIRECCIÓN DE HOSPITALES | SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS |
| | | | | | | | METAS | | | | 100.00 | 100.00 | | |
| ACTIVIDADES (Procesos) | A3C4. INTEGRACIÓN DE LAS NOTAS DE EGRESOS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN | PORCENTAJE DE NOTAS DE EGRESO HOSPITALIZACIÓN REALIZADAS | (NÚMERO DE NOTAS DE EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN DOCUMENTADAS EN EXPEDIENTES REVISADOS / NÚMERO DE EXPEDIENTES DE EGRESO HOSPITALARIO REVISADOS) * 100 | TRIMESTRAL | 99.69 | 98.00 | | | 95.39 | 95.82 | 95.28 | 95.27 | EXPEDIENTE MÉDICO ELECTRÓNICO / DIRECCIÓN DE HOSPITALES | SE CUENTA CON LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA Y DE RECURSO HUMANO PARA LA ATENCIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE LA MISMA AL EGRESO DE LOS PACIENTES |
| | | | | | | | METAS | | | | 99.69 | 99.69 | | |
| C5. CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA OTORGADA | | | | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDADES (Procesos) | A1C5. PROGRAMACIÓN DE LAS CITAS MÉDICAS DE ESPECIALIDAD | PORCENTAJE DE PACIENTES QUE ACUDEN A SU CITA DE CONSULTA EXTERNA | (NÚMERO DE PACIENTES QUE ACUDEN A SU CITA DE CONSULTA EXTERNA / NÚMERO DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA OTORGADAS) * 100 | TRIMESTRAL | 86.11 | 80.00 | | | 66.06 | 71.06 | 69.63 | 69.01 | BASE DE DATOS DEL EXPEDIENTE ELECTRÓNICO | LOS PACIENTES ACUDEN A SUS CITAS PROGRAMADAS |
| | | | | | | | METAS | | | | 86.11 | 86.11 | | |
| ACTIVIDADES (Procesos) | A2C5. REFERENCIA DE PACIENTES PARA LA ATENCIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA | PORCENTAJE DE PACIENTES CON REFERENCIA QUE ACUDEN A CONSULTA ESPECIALIZADA | (NÚMERO DE PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA DE ESPECIALIDAD CON REFERENCIA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN / NÚMERO DE PACIENTES QUE RECIBIERON CONSULTA DE ESPECIALIDAD EN SEGUNDO NIVEL) * 100 | TRIMESTRAL | 86.62 | 80.00 | | | 57.41 | 56.10 | 58.06 | 58.65 | SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / REGISTRO INTERNO DE LAS UNIDADES. DIRECCIÓN DE HOSPITALES | LOS PACIENTES SON REFERIDOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN |
| | | | | | | | METAS | | | | 86.62 | 86.62 | | |

| RESUMEN NARRATIVO | INDICADORES | | | | META ANUAL | LÍNEA BASE | AVANCE FÍSICO | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN | SUPUESTOS | | |
|---|--|--|---|------------|------------|------------|---------------|-------|-------|-------|--|---|---|--|
| | INDICADOR | FÓRMULA | FRECUENCIA | SEMESTRE | | | TRIMESTRE | | | | | | | |
| | | | | | | | I | II | III | IV | | | | |
| C6. ATENCIÓN DE URGENCIAS BRINDADA | | | | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDADES (Procesos) | A1C6. ATENCIÓN DE URGENCIA CON REGISTRO | PORCENTAJE DE NOTAS DE VALORACIÓN REGISTRADAS | (NOTAS DE VALORACIÓN DE URGENCIA REGISTRADAS / TOTAL DE ATENCIONES DE URGENCIA) * 100 | TRIMESTRAL | 91.05 | 87.00 | | | 91.67 | 83.51 | 83.08 | 84.03 | HOJA DIARIA DEL SERVICIO DE URGENCIAS, EXPEDIENTE ELECTRÓNICO DE LOS HOSPITALES / DIRECCIÓN DE HOSPITALES | SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS |
| | | | | | | | METAS | | | | | | | |
| | | | 91.05 | 91.05 | 91.05 | 91.05 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| A2C6. ATENCIÓN DE URGENCIAS CON EVALUACIÓN APROPIADA | PORCENTAJE DE URGENCIAS ATENDIDAS CON TRIAGE REALIZADO | (NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS CON TRIAGE REALIZADO / NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS) * 100 | TRIMESTRAL | 91.05 | 90.00 | | | 87.35 | 85.71 | 84.09 | 83.28 | HOJA DIARIA DEL SERVICIO DE URGENCIAS, EXPEDIENTE ELECTRÓNICO DE LOS HOSPITALES / DIRECCIÓN DE HOSPITALES | SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS | |
| | | | | | | METAS | | | | | | | | |
| | | 91.05 | 91.05 | 91.05 | 91.05 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Fin Información preliminar del Departamento de Estadísticas. En el del año se actualizará esta cifra. Propósito. El indicador arroja una total de 27.90, lo cual es un número que está por debajo de la meta establecida, por lo que se continuará trabajando con los médicos en el reporte, es importante señalar que es información PRELIMINAR, ya que la plataforma de CUBOS Dinámicos tiene un rezago de la información. C1. El indicador nos marca un gran avance y por lo tanto rebasamos la meta establecida, cabe mencionar que la información del cuarto trimestre es preliminar. C2. La información registrada en CUBOS dinámicos SINBA-SIS con corte del día 05 de enero de 2024, es información preliminar, ya que según el calendario SINBA-SIS el proceso de captura de datos del mes de diciembre comienza el día 01 de enero. C3. Se logra alcanzar el 100% de las acciones realizadas de promoción a la salud. C4. Indicadores cada trimestre evolucionando en forma ascendente y cumpliendo con el objetivo. De acuerdo al número de hospitalizaciones registradas por parte de servicios como Medicina Interna y Ginecoobstetricia. Se continúa con áreas de oportunidad para departamentos de Pediatría y Cirugía General, donde se buscará aumentar las hospitalizaciones para padecimientos que previamente se mantenían en vigilancia ambulatoria y los ingresos para procedimientos quirúrgicos un día previo a su intervención. Además de seguir con sistema de ingreso hospitalario para pacientes que permanecen en áreas de urgencias con más de 6 horas de observación y registrar el ingreso y egreso de estos pacientes. C5. Se mantiene una tendencia ascendente de las consultas durante trimestres previos al 4to, donde se disminuye el número de atenciones ante la disminución de médicos especialistas y la interrupción de consultas por periodo decembrino y vacaciones. También se observa durante el análisis fallas en el sistema de agenda vs número de consultas, por lo que se reestructura el número de citas a programar y seguimiento estrecho de sistemas x-His y reporte de estadísticas. C6. Indicador cumplido por encima de la meta. Observamos que se comporta en forma ascendente durante todo el año. Se mantiene registro de productividad mediante el ESTAMED para monitoreo de atenciones y correcto filtrado de las mismas, se visualizan reuniones en diferentes turnos de urgencias e incentivar el registro de las atenciones en tiempo y forma. A1C1. Se realiza capacitación para el personal médico en detección de paludismo. A2C1. Durante el 2023 no se ha llevado a cabo acreditaciones de unidades, lo anterior de conformidad con el Acuerdo por el que se establece la obligatoriedad de la implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad publicado en el Diario oficial el 29 de junio del 2023, en cual se abroga el Acuerdo para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica y el Reglamento Interno del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 13 de junio de 2008 y 19 de mayo de 2009, respectivamente. A3C1. Indicador: surtimiento completo de medicamentos del primer nivel de atención urbano, del sistema indica ii; el sistema calcula el valor de la variable "porcentaje de medicamentos surtidos de manera completa la primera vez" en porcentaje por jurisdicción sanitaria y por unidades rural y urbano; el calendario para apertura y cierre del sistema contempla 15 días hábiles en cada cuatrimestre, la publicación de resultados del 3 cuatrimestre es el día 30 de enero del 2024, motivo por el cual, aun no se cuenta con información del indicador. A1C2. Se cumplió con la realización de las campañas programadas. A2C2. La información registrada en CUBOS dinámicos SINBA-SIS con corte del día 05 de enero de 2024, es información preliminar, ya que según el calendario SINBA-SIS el proceso de captura de datos del mes de diciembre comienza el día 01 de enero. A1C3. Este indicador se ve rebasado debido a que hubo incremento de diseños para las diferentes campañas para la difusión de los diferentes programas. A2C3. Se cumple el indicador. A1C4. Notas de ingreso con valores constantes durante año 2023. se intensificará la revisión de expedientes para aumentar porcentaje respecto a la meta esperada. A2C4. Indicador no cumplido. Último trimestre con disminución en el número de procedimientos ante vacaciones pendientes y falta de cirujanos. Lo anterior aunado a un mayor número de procedimientos por residentes de Cirugía General en vigilancia y acompañamiento de médico externo y menor número en solitario, decisión ante eventos adversos observados durante segunda mitad de tercer trimestre e inicio de cuarto trimestre. Se inicia nuevo sistema de atención para valoración de pacientes oportuna que permita reducir el diferimiento quirúrgico y buscará aumentar el número de procedimientos programados en diferentes Unidades Hospitalarias identificadas con áreas de oportunidad. A3C4. Indicador que se mantuvo todo el año en un espectro dentro de la meta. Este rubro ha estado en seguimiento por el departamento de estadísticas y sistemas, logrando visualizar el correcto desglose de notas de egreso/contrareferencia y referencia/traslados en pacientes hospitalizados. Se continuará la vigilancia para correcto llenado de expedientes, rubro al que corresponden las notas de egreso. A1C5. Indicador por abajo de la meta por más de 15 puntos porcentuales. Esto se explica por tener un número alto de inasistencias de los pacientes en sus consultas agendadas, lo cual quita la disponibilidad de espacios para otros pacientes. Durante el análisis se visualizan las fallas en el sistema de agenda vs número de consultas, por lo que se reestructura el número de citas a programar y seguimiento estrecho de sistemas x-His y reporte de estadísticas. Además de establecer un sistema estricto de consultas de primera vez vs subsucesos por parte de módulo de información y concentrando las citas de pacientes en esta área. A2C5. Indicador muy por debajo de la meta por casi 28 puntos porcentuales. Se observa un número constante en la agenda de citas en las especialidades, pero muchos no acuden a su cita. Por lo cual se continua la comunicación con el primer nivel de atención y se le estará dando seguimiento estrecho desde el módulo de información. Actualmente se busca incrementar las atenciones de primera vez a pacientes referidos por unidades de primer nivel. A1C6. Indicador que se comportó a la baja durante todo el año con una leve mejoría el último trimestre, resultando en una meta acumulada con 7 puntos porcentuales por debajo de lo esperado. Se continuará el manejo de ESTAMED para dar seguimiento a las notas y atenciones brindadas en el área de urgencias y se está valorando otorgar incentivos para incrementar las notas desde las áreas de urgencias en las distintas unidades hospitalarias. A2C6. Indicador que se comportó a la baja durante todo el año, terminando con 7.77 puntos porcentuales por debajo del objetivo. Se determinó que el aumento registrado en el triage, se debe a la de demanda de pacientes sin embargo debido al tiempo de espera para atención algunos de los pacientes prefieren retirarse del nosocomio, sobre todo en casos de urgencias sentidas. Se mantendrá el programa con pasantes de medicina e internos que brindan una cobertura extra al área de Urgencias, en donde mediante el ESTAMED se logra visualizar las notas generadas por área de triage y urgencias, permitiendo su comparativo oportuno.</p> | | | | | | | | | | | | | | |