



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

INSTITUCIÓN: SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN
NOMBRE DEL PROGRAMA: CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS DE NUEVO LEÓN
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 Y DE CALIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD.
ESTRATEGIA: MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA.
LÍNEAS DE ACCIÓN: FORTALECER LA INFRAESTRUCTURA EN SALUD.
BENEFICIARIO (PO/AE): PERSONAS (EN SITUACIÓN DE URGENCIA, EMERGENCIA Y/O DESASTRE)

VALOR DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
MONTO I/	88,879,091			
AVANCE FINANCIERO				
TRIMESTRE	I	II	III	IV
MONTO	14,304,381			
PORCENTAJE	16.09			

CLASIFICACIÓN PROGRAMÁTICA: E340
CP CONAC "Modalidad": E

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS 2023 R

RESUMEN NARRATIVO		INDICADORES			META ANUAL 2023 R	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 INCREMENTAR LA ATENCIÓN MÉDICA EN URGENCIA, EMERGENCIA Y/O DESASTRES MEDIANTE LOS SERVICIOS PREHOSPITALARIOS PRESTADOS POR EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS DEL ESTADO (CRUM)	TASA DE MORTALIDAD GENERAL	(NÚMERO DE DEFUNCIONES DE NUEVO LEÓN DEL PERIODO / POBLACIÓN TOTAL DE NUEVO LEÓN) * 1000	ANUAL	11.37	7.31	5.27	11.37					ANUARIOS ESTADÍSTICOS DE INEGI Y DEGIS-SSA	EL SISTEMA DE EMERGENCIAS 911 SE ACTIVA DE MANERA ADECUADA
PROPÓSITO	LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE URGENCIA, EMERGENCIA Y/O DESASTRE RECIBEN ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA	TASA DE VARIACIÓN DE PERSONAS ATENDIDAS	((PERSONAS ATENDIDAS EN EL AÑO T - PERSONAS ATENDIDAS EN EL AÑO T-1) / PERSONAS ATENDIDAS EN EL AÑO T-1) * 100	ANUAL	11.48	7.05	29.56	11.48					BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5)	LA POBLACIÓN Y RESPONSABLES DE SERVICIOS UTILIZAN EL NÚMERO ÚNICO DE EMERGENCIAS 9-1-1
RESUMEN NARRATIVO		INDICADORES			META ANUAL 2023 R	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. ATENCIÓN MÉDICA VÍA TELEFÓNICA OTORGADA	PORCENTAJE DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS ATENDIDAS	(LLAMADAS DE EMERGENCIAS MÉDICAS ATENDIDAS / TOTAL DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MÉDICAS REPORTADAS AL 9-1-1) * 100	TRIMESTRAL	99.89	95.00			100.00				BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5)	LOS SISTEMAS TECNOLÓGICOS DEL NÚMERO DE EMERGENCIA 9-1-1 FUNCIONAN CORRECTAMENTE
	C2. SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA A DOMICILIO OTORGADOS	PORCENTAJE DE SERVICIOS OTORGADOS EN TIEMPO POR DEBAJO DE LOS 13 MINUTOS DEL DESPACHO DE UNIDAD, EN ÁREA METROPOLITANA DE MONTERREY.	(SERVICIOS CON TIEMPO DE ARRIBO MENOR A 13 MINUTOS / TOTAL DE SERVICIOS DESPACHADOS) * 100	TRIMESTRAL	61.89	40.00			48.46				BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5)	EL CENTRO DE ATENCIÓN DE LLAMADAS DE EMERGENCIA 9-1-1 REALIZA LA ASIGNACIÓN Y REFERENCIA OPORTUNA Y DE ACUERDO A LA NECESIDAD DEL PACIENTE
	C3. SERVICIOS DE TRASLADOS EN AMBULANCIAS A UNIDADES MÉDICAS OTORGADOS	PORCENTAJE DE TRASLADOS EN AMBULANCIAS A UNIDADES MÉDICAS OTORGADOS	(SERVICIOS DE TRASLADOS EN AMBULANCIAS A UNIDADES MÉDICAS / SERVICIOS ATENDIDOS) * 100	TRIMESTRAL	38.87	45.00			30.00				BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5)	LAS UNIDADES MÉDICAS TIENEN LA CAPACIDAD DISPONIBLE PARA ATENDER A LOS PACIENTES
	C4. CAPACITACIÓN CONTINUA EFECTIVA AL PÚBLICO REALIZADA (CURSOS, TALLERES, PLÁTICAS, REUNIONES Y EVENTOS)	PORCENTAJE DE PERSONAS CAPACITADAS	(ASISTENTES A CAPACITACIÓN / PERSONAS INSCRITAS A CAPACITACIÓN) * 100	TRIMESTRAL	68.20	80.00			100.00				REGISTRO ADMINISTRATIVO DE PROGRAMAS ELABORADOS / DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS	LAS PERSONAS PARTICIPAN EN LOS CURSOS DE CAPACITACIÓN EN LOS PRIMEROS AUXILIOS
C1. ATENCIÓN MÉDICA VÍA TELEFÓNICA OTORGADA														
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C1. ELABORACIÓN DE ACTAS DE SUPERVISIÓN DEL TIEMPO DE RESPUESTA	PORCENTAJE DE ACTAS DE SUPERVISIÓN QUE CUMPLEN CON INDICADOR DE TIEMPO DE RESPUESTA	(ACTAS DE SUPERVISIÓN QUE CUMPLEN CON INDICADOR DE TIEMPO DE RESPUESTA / ACTAS DE SUPERVISIÓN REALIZADAS) * 100	TRIMESTRAL	88.89	80.00			91.67				ACTAS DE SUPERVISIÓN OPERATIVA / COORDINACIÓN OPERATIVA	LA COORDINACIÓN OPERATIVA REALIZA ADECUADAMENTE LAS ACTAS DE SUPERVISIÓN.
	A2C1. REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE TIEMPO EN BASES DE OPERACIÓN.	PORCENTAJE DE EVENTOS CON CUMPLIMIENTO DE TIEMPO DE RESPUESTA	(ATENCIÓNES CON CUMPLIMIENTO DE TIEMPO DE RESPUESTA / TOTAL DE EVENTOS DE BASE OPERATIVA) * 100	TRIMESTRAL	88.60	80.00			89.80				BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5), COORDINACIÓN OPERATIVA	SE ACTUALIZA LA OPERACIÓN EN BASE DE LAS NECESIDADES DE LA POBLACION
	A3C1. REVISIÓN DE RESULTADOS DE LA ATENCIÓN TELEFÓNICA	PORCENTAJE DE LLAMADAS DE EMERGENCIA SIN ATENDER	(TOTAL DE LLAMADAS SIN ATENDER / TOTAL DE LLAMADAS ENTRANTES AL 9-1-1) * 100	TRIMESTRAL	0.19	7.00			0.01				BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5), COORDINACIÓN OPERATIVA	LOS SISTEMAS TECNOLÓGICOS DEL NÚMERO DE EMERGENCIA 9-1-1 FUNCIONAN CORRECTAMENTE
C2. SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA A DOMICILIO OTORGADOS														
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C2. VALIDACIÓN DE CASOS DE ATENCIÓN MÉDICA EN DOMICILIO.	PORCENTAJE DE LLAMADAS DE EMERGENCIA QUE AMERITA DESPACHO DE AMBULANCIA A DOMICILIO	(TOTAL DE DESPACHOS DE AMBULANCIA A DOMICILIO / TOTAL DE LLAMADAS RECIBIDAS DE EMERGENCIA MÉDICA) * 100	TRIMESTRAL	12.94	23.00			6.05				BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5)	LOS SISTEMAS TECNOLÓGICOS DEL NÚMERO DE EMERGENCIA 9-1-1 FUNCIONAN CORRECTAMENTE

RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	META ANUAL 2023 R	LÍNEA BASE	SEMESTRE		AVANCE FÍSICO				MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS	
						I	II	TRIMESTRE						
								I	II	III	IV			
ACTIVIDADES (Procesos)	A2C2. VERIFICACIÓN DEL RECURSO HUMANO EQUIPO Y UNIDAD DISPONIBLE PARA EL SERVICIO A DOMICILIO.	PORCENTAJE DE UNIDADES QUE CUMPLEN CON LA NORMA 034 - SSA3-2013 PARA EL SERVICIO A DOMICILIO	(UNIDADES QUE CUMPLEN CON LA NOM-034-SSA3-2013 / TOTAL DE UNIDADES DISPONIBLES) * 100	TRIMESTRAL	100.00	90.00			100.00				FORMATO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDADES / CENTRO DE ATENCIÓN DE LLAMADAS DE EMERGENCIA	LAS UNIDADES SE ENCUENTRAN EQUIPADAS DE ACUERDO A LA NOM-034-SSA3-2013
									METAS					
									100.00	100.00	100.00	100.00		
	A3C2. VERIFICACIÓN DE EQUIPO DE SOPORTE VITAL EN LA UNIDAD A DESPACHAR	PORCENTAJE DE UNIDADES CON EQUIPO DE SOPORTE VITAL FUNCIONAL PARA ASISTENCIA DE PACIENTES	(UNIDADES CON EQUIPO DE SOPORTE VITAL FUNCIONAL / TOTAL DE UNIDADES DISPONIBLES) * 100	TRIMESTRAL	100.00	95.00			100.00				BITÁCORA DE VERIFICACIÓN DE EQUIPO DE SOPORTE VITAL / COORDINACIÓN OPERATIVA	LAS UNIDADES SE ENCUENTRAN EQUIPADAS CON EL EQUIPO DE SOPORTE VITAL NECESARIO
									METAS					
									100.00	100.00	100.00	100.00		
C3. SERVICIOS DE TRASLADOS EN AMBULANCIAS A UNIDADES MÉDICAS OTORGADOS														
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C3. VALIDACIÓN DE REFERENCIAS RECHAZADAS POR UNIDADES HOSPITALARIAS.	PORCENTAJE DE TRASLADOS RECHAZADOS DE DOMICILIO A HOSPITAL	(TOTAL DE TRASLADOS RECHAZADOS POR HOSPITALES / TOTAL DE TRASLADOS A HOSPITAL) * 100	TRIMESTRAL	0.80	15.00			0.15				BASE DE DATOS DEL SISTEMA CALIDAD DEL 9-1-1 / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5)	LAS INSTITUCIONES Y HOSPITALES PRIVADOS PARTICIPAN ACTIVAMENTE CON EL CRUM.
									METAS					
									1.87	1.32	1.00	0.80		
	A2C3. VALIDACIÓN DE TRASLADOS DE PACIENTES DE ZONAS RURALES AL ÁREA METROPOLITANA DE MONTERREY.	PORCENTAJE DE TRASLADOS DE PACIENTES DE ZONAS RURALES	(TOTAL DE TRASLADOS DE ZONAS RURALES / TOTAL DE TRASLADOS) * 100	TRIMESTRAL	18.47	3.10			30.00				BASE DE DATOS DEL SISTEMA CALIDAD DEL 9-1-1 / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5)	LAS INSTITUCIONES Y HOSPITALES PRIVADOS PARTICIPAN ACTIVAMENTE CON EL CRUM.
									METAS					
									25.51	27.68	21.18	18.47		
A3C3. CLASIFICACIÓN DE SOLICITUD DE TRASLADO INTERHOSPITALARIO	PORCENTAJE DE SOLICITUDES DE TRASLADOS INTERHOSPITALARIO DE ALTA PRIORIDAD	(SOLICITUDES DE TRASLADOS INTERHOSPITALARIO DE ALTA PRIORIDAD / TOTAL DE SOLICITUDES DE TRASLADO INTERHOSPITALARIO) * 100	TRIMESTRAL	13.99	22.00			14.83				BASE DE DATOS DEL SISTEMA CALIDAD DEL 9-1-1 / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5)	LAS INSTITUCIONES Y HOSPITALES PRIVADOS PARTICIPAN ACTIVAMENTE CON EL CRUM.	
								METAS						
								20.89	14.14	13.81	13.99			
C4. CAPACITACIÓN CONTINUA EFECTIVA AL PÚBLICO REALIZADA (CURSOS, TALLERES, PLÁTICAS, REUNIONES Y EVENTOS)														
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C4. ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN MEDIANTE LA DETECCIÓN DE NECESIDADES EN LUGARES ESTRATÉGICOS	PORCENTAJE DE PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN ELABORADOS	(PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN ELABORADOS / PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN PROGRAMADOS) * 100	TRIMESTRAL	100.00	70.00			33.33				REGISTRO ADMINISTRATIVO DE PROGRAMAS ELABORADOS / DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS	SE CUENTA CON EL PERSONAL PARA IMPARTIR LA CAPACITACIÓN
									METAS					
									100.00	100.00	100.00	100.00		
	A2C4. REALIZACIÓN DE LA SELECCIÓN DE LOS CAPACITADORES	PORCENTAJE DE CAPACITADORES SELECCIONADOS	(CAPACITADORES SELECCIONADOS / TOTAL DE CAPACITADORES) * 100	TRIMESTRAL	66.67	25.00			60.00				REGISTRO ADMINISTRATIVO DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA / CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS	SE CUENTA CON EL PERSONAL PARA IMPARTIR LA CAPACITACIÓN
									METAS					
									37.50	42.86	57.89	66.67		
A3C4. REALIZACIÓN DE LA PROMOCIÓN DE LOS CURSOS DE CAPACITACIÓN	PORCENTAJE DE PROMOCIONES REALIZADAS EN LUGARES ESTRATÉGICOS	(PROMOCIONES REALIZADAS EN LUGARES ESTRATÉGICOS / LUGARES ESTRATÉGICOS) * 100	TRIMESTRAL	93.33	70.00			100.00				REGISTRO ADMINISTRATIVO DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA / CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS	SE CUENTA CON EL PERSONAL Y LOS MEDIOS PARA HACER LA PROMOCIÓN	
								METAS						
								83.33	90.00	91.67	93.33			

RESUMEN NARRATIVO		INDICADORES				META ANUAL 2023 R	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)	AA4. REALIZACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES	PROMEDIO DE PARTICIPANTES INSCRITOS AL CURSO POR LUGAR ESTRATÉGICO	(PARTICIPANTES INSCRITOS AL CURSO / LUGARES ESTRATÉGICOS)	TRIMESTRAL	707.60	70.00			697.33			REGISTRO ADMINISTRATIVO DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA / CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS	SE CUENTA CON LOS MEDIOS Y EL PERSONAL ADMINISTRATIVO PARA EL REGISTRO DE INSCRIPCIÓN	
							METAS				1,700.00			1,027.50
OBSERVACIONES														
<p>El valor del Programa Presupuestario fue ajustado considerando los Recursos Federales y propios concurrentes. Los resultados de los indicadores en algunos casos se ven afectados por la programación realizada del 2024 que se mide con lo programado al cierre del 2023. C2. Derivado de la construcción del indicador se marca en amarillo a pesar de mejorar en el resultado, ya que al mejorar el número de eventos donde se cumple acudir por debajo de los 13 minutos, los resultados deben ser mejor, de ahí la propuesta de modificar meta y el indicador. C3. Derivado de la construcción del indicador se marca en rojo a pesar de mejorar en el resultado, ya que al incrementar el número de eventos resueltos en el sitio de la emergencia se cumple con el propósito del CRUM, y por tanto los resultados deberían ser mejor, de ahí la propuesta de modificar el indicador y ajustar la meta. A1C1. Derivado de la construcción del indicador se marca en amarillo a pesar de mejorar en el resultado, ya que al incrementar el cumplimiento de actas que cumplen con el tiempo de respuesta se cumple con el propósito del CRUM, y por tanto los resultados deberían ser mejor, de ahí la propuesta de modificar el indicador. A3C1. Derivado de la construcción del indicador se marca en rojo a pesar de mejorar en el resultado, ya que al disminuir el número de llamadas sin atender se cumple con el propósito del CRUM, y por tanto los resultados deberían ser mejor, de ahí la propuesta de ajustar la meta y considerar modificar el indicador. A1C2. A pesar de que la cantidad de llamadas promedio por día se ha incrementado de manera importante, y la capacidad resolutive de las llamadas se ha mejorado con la experiencia adquirida del personal, también es cierto que las llamadas por emergencias sentidas se ha incrementado, de ahí la disminución de la proporción de este indicador, por lo que se tendrá que valorar el ajuste de la meta para el 2024. A1C3. Derivado de la construcción del indicador se marca en rojo a pesar de mejorar en el resultado, ya que al disminuir el número de traslados a hospitales, en función de que se mejora la capacidad resolutive y se cumple con el propósito del CRUM, y por tanto los resultados deberían ser mejor, de ahí la propuesta de modificar la meta del indicador. A2C3. En este renglón se correlaciona con el incremento de la cobertura por parte del CRUM a nivel rural y muestra una demanda más veraz que la estimada, por lo que se ha propuesto modificar la meta. A3C3. En este renglón se correlaciona con el incremento de la cobertura por parte del CRUM a nivel rural y se correlaciona con la capacidad resolutive de los hospitales rurales y por ende la necesidad de traslado a hospitales de mayor capacidad resolutive que se concentran en el área metropolitana de Monterrey, por lo que se ha propuesto modificar la meta. A1C4. Derivado de la construcción del indicador se marca en rojo, ya que los programas de capacitación se han modificado en función de necesidades y a quienes se han dirigido, sin mencionar que su referenciación en la matriz es estadísticamente incorrecta, de ahí la propuesta de modificar el indicador. A2C4. Derivado de la construcción del indicador se marca en rojo, ya que los programas de capacitación se han modificado en función de necesidades y a quienes se han dirigido, sin mencionar que su referenciación en la matriz es estadísticamente incorrecta, de ahí la propuesta de modificar el indicador.</p>														