



**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  
**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  
**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 1/	15,000,000			
AVANCE FINANCIERO				
TRIMESTRE	I	II	III	IV
MONTO	7,014,742	17,958,335	30,392,843	58,531,203
PORCENTAJE	46.76	119.72	202.62	390.21

**CLASIFICACIÓN PROGRAMÁTICA:** E340  
**CP CONAC "Modalidad":** E

**MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS 2023**

RESUMEN NARRATIVO		INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	META ANUAL 2023	LÍNEA BASE 2021	AVANCE FÍSICO					MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS	
							AÑO							
							2022	2023	2024	2025	2026			2027
<b>FIN</b>	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	6.50	7.31	5.27	5.63					ANUARIOS ESTADÍSTICOS DE INEGI Y DEGIS-SA	EL SISTEMA DE EMERGENCIAS 911 SE ACTIVA DE MANERA ADECUADA
<b>PROPÓSITO</b>	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	5.75	7.05	29.56	83.42					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		INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	META ANUAL	LÍNEA BASE	AVANCE FÍSICO					MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS	
							SEMESTRE		TRIMESTRE					
							I	II	I	II	III			IV
<b>COMPONENTES</b>	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	100.00	95.00			100.00	99.88	99.88	99.89	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	45.00	40.00			54.06	56.61	59.69	61.89	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 AMBULANCIA A UNIDADES MÉDICAS / SERVICIOS ATENDIDOS) * 100	TRIMESTRAL	35.00	45.00			45.00	45.00	41.33	38.87	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	98.00	80.00			66.99	67.23	68.04	68.20	REGISTRO ADMINISTRATIVO DE PROGRAMAS ELABORADOS / DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS	LAS PERSONAS PARTICIPAN EN LOS CURSOS DE CAPACITACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS
<b>C1. ATENCIÓN MÉDICA VÍA TELEFÓNICA OTORGADA</b>														
<b>ACTIVIDADES (Procesos)</b>	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	83.33	80.00			91.67	87.50	87.88	88.89	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	90.00	80.00			88.57	87.37	87.92	88.60	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 POBLACIÓN
	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	0.50	7.00			0.35	0.28	0.22	0.19	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
<b>C2. SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA A DOMICILIO OTORGADOS</b>														
<b>ACTIVIDADES (Procesos)</b>	A3C2. 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	10.00	23.00			12.65	14.43	14.44	12.94	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		INDICADORES				AVANCE FÍSICO								MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
		INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	META ANUAL	LÍNEA BASE	SEMESTRE		TRIMESTRE						
							I	II	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	100.00	100.00	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			
									100.00	100.00	100.00	100.00			
ACTIVIDADES (Procesos)	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	100.00	100.00	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			
									100.00	100.00	100.00	100.00			
<b>C3. SERVICIOS DE TRASLADOS EN AMBULANCIAS A UNIDADES MÉDICAS OTORGADOS</b>															
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	5.00	15.00			1.87	1.32	1.00	0.80	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						
									5.00	5.00	5.00	5.00			
	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	20.00	3.10			25.51	27.68	21.18	18.47	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						
									20.00	20.00	20.00	20.00			
	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	13.00	22.00			20.89	14.14	13.81	13.99	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						
								13.00	13.00	13.00	13.00				
<b>C4. CAPACITACIÓN CONTINUA EFECTIVA AL PÚBLICO REALIZADA (CURSOS, TALLERES, PLÁTICAS, REUNIONES Y EVENTOS)</b>															
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			16.67	25.00	22.22	22.45	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	50.00	25.00			37.50	42.86	57.89	66.67	REGISTRO ADMINISTRATIVO DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA / CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS	SE CUENTA CON EL PERSONAL PARA IMPARTIR LA CAPACITACIÓN	
									METAS						
									50.00	50.00	50.00	50.00			
	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	100.00	70.00			83.33	90.00	91.67	93.33	REGISTRO ADMINISTRATIVO DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA / CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS	SE CUENTA CON EL PERSONAL Y LOS MEDIOS PARA HACER LA PROMOCIÓN MÉDICAS	
									METAS						
									100.00	100.00	100.00	100.00			
	A4C4. REALIZACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES	PROMEDIO DE PARTICIPANTES INSCRITOS AL CURSO POR LUGAR ESTRATÉGICO	(PARTICIPANTES INSCRITOS AL CURSO / LUGARES ESTRATÉGICOS)	TRIMESTRAL	90.00	70.00			1,700.00	1,027.50	878.08	707.60	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						
									90.00	90.00	90.00	90.00			

**OBSERVACIONES**

Fin. Se disminuye mortalidad como evidencia de programa integral de salud, incluyendo la atención médica prehospitalaria. **Propósito.** El indicador nos da por resultado 11.48, que refleja el incremento de la atención con respecto al año inmediato anterior y si es congruente con las atenciones brindadas durante el 2023, es decir un incremento en la demanda de atención del 11.48%. **C1.** A través de capacitaciones para el personal para la atención de llamadas y a la supervisión a sido posible mantener este indicador, para cumplir con la meta trazada, a pesar de la rotación del recurso humano. **C2.** Al disponer de un mayor parque vehicular disponible a sido posible mejorar el promedio de nuestros tiempos de respuesta por debajo de 13 minutos. **C3.** Se ha mantenido prácticamente sin cambio la proporción de resoluciones en el lugar, por parte del personal paramédico. **C4.** Se mantiene la capacitación como parámetro principal para avanzar en la atención de emergencias, ante la pobre cultura para la prevención tanto en salud como en accidentes, en la población de la entidad. **A1C1.** La supervisión en presencial ha sido primordial para mantener el indicador estable, a pesar de la rotación de personal, y a la dependencia en los 3 primeros trimestres de otras corporaciones. **A2C1.** El análisis de mapas de calor, a través de la nueva plataforma digital implementada nos ha permitido mejorar en la asignación de las bases de punto de partida para mejorar tiempos de respuesta y demanda de atención. **A3C1.** Aunque sigue habiendo llamadas sin atender estas han sido en el horario pico, donde se satura el sistema y a criterios de referencia del 9-1-1, sin embargo, con la capacitación en la atención de llamadas se ha mejorado en este rubro a pesar del incremento en la demanda de más del 10%, con respecto al año previo. **A1C2.** Derivado de la implementación de la plataforma digital se ha podido ser más específico en la estandarización de términos de los servicios, mejorando en determinar cuáles han sido a domicilio realmente y/o área de trabajo, escuela, etc. **A2C2.** Se ha mantenido el cumplimiento de la normativa en cuanto a las unidades tipo ambulancia, su equipamiento y su personal. **A3C2.** Se ha mantenido el cumplimiento de la normativa en cuanto a las unidades tipo ambulancia, su equipamiento y su personal. **A1C3.** A través de la comunicación que permite la plataforma digital se ha mejorado la comunicación con las unidades médicas hospitalarias para evitar rechazos. **A2C3.** Derivado de un análisis y la demanda se ha enfocado a tener una mayor presencia en el área rural, lo que muestra un incremento en los traslados de urgencias reales. **A3C3.** Con la implementación del Código Infarto para acceso a procedimientos resolutivos se ha incrementado el número de traslados. **A1C4.** Si bien la capacitación sigue siendo primordial, se ha realizado ajustes e los programas de capacitación para que el enfoque incluya a nuestro personal. **A2C4.** Los cursos programados en este último trimestre se orientaron a la formación de instructores. **A3C4.** Se ha llevado a cabo difusión de cursos y capacitaciones en escuelas y universidad es en coordinación con la Dirección de Promoción de la Salud. **A4C4.** Con las estrategias de implementación, difusión y promoción se ha incrementado la convocatoria.