



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar 1: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Fomentar la contratación, desarrollo y capacitación del personal de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C04000000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 2558 Porcentaje de médicos residentes egresados
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de médicos residentes egresados del HRAEZumpango/Número de médicos residentes en el último año de residencia en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Cuantifica el Egreso de médicos especialistas en el ámbito de la salud en sus diferentes ramas troncales
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo
ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Documento
LÍNEA BASE: El resultado determinará el egreso de médicos especialistas en el ámbito de la salud en sus diferentes ramas troncales. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[5382] Número de médicos residentes egresados del HRAEZumpango	Persona	Suma	6.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.00	100.00	6.00	100.00
[5383] Número de médicos residentes en el último año de residencia en el HRAEZumpango	Persona	Suma	6.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.00	100.00	6.00	100.00

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se ha programado el egreso de 6 médicos residentes del Hospital.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
100.00	0.00	0.00	0.00	*	100.00	100.00	100.00	VERDE

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Sin variación, dentro de los parámetros permitidos de +-10 por ciento en el porcentaje de efectividad obtenido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Dr. Joel Sabas Rodriguez Sánchez
Director General

Vo. Bo

Lfc. José Marín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Fomentar la contratación, desarrollo y capacitación del personal de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C04000000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 2559 Porcentaje de egresados del servicio social de la carrera de enfermería
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de enfermeras egresadas del HRAEZumpango/Número de enfermeras en servicio social en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Determina la culminación de servicio social en enfermeras egresadas en el ámbito de la salud
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo
ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Documento
LÍNEA BASE: Culminación del servicio social, logrando el egreso del personal de enfermería en el ámbito de la salud. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[5384] Número de enfermeras egresadas en servicio social del HRAEZumpango	Persona	Suma	50.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15.00	30.00	15.00	30.00
[5385] Número de enfermeras ingresadas en servicio social en el HRAEZumpango	Persona	Suma	50.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15.00	30.00	15.00	30.00

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se ha programado el egreso de 50 enfermeras del servicio social del Hospital.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
100.00	0.00	0.00	0.00	*	100.00	100.00	100.00	VERDE

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Sin variación, dentro de los parámetros permitidos de +-10 por ciento en el porcentaje de efectividad obtenido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Dr. Joel Sabás Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo
Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Fomentar la contratación, desarrollo y capacitación del personal de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0400000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 2557 Porcentaje de egresados del servicio social de las carreras afines a la salud
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de recursos Egresados afines a la salud del HRAEZumpango/Número de recursos de carreras afines a la salud en servicio social del HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Determina el porcentaje de Egresos de los recursos humanos que terminan su servicio social en carreras afines a la salud
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo
ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Documento
LÍNEA BASE: Medir en términos de porcentaje la culminación del servicio social, logrando el Egreso de recursos humanos afines a la salud. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[5378] Número de recursos humanos afines a la salud egresados en servicio social del HRAEZumpango	Persona	Suma	50.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15.00	30.00	15.00	30.00
[5381] Número de recursos humanos afines a la salud ingresados en servicio social en el HRAEZumpango	Persona	Suma	50.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15.00	30.00	15.00	30.00

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se han programado alcanzar 50 recursos Egresados afines a la salud.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
100.00	0.00	0.00	0.00	*	100.00	100.00	100.00	VERDE

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Sin variación, dentro de los parámetros permitidos de +-10 por ciento en el porcentaje de efectividad obtenido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación / Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Reducir la mortalidad materna brindando un adecuado desarrollo obstétrico en cualquier etapa y hasta el término de su embarazo.
LÍNEA DE ACCIÓN: Garantizar la atención médica oportuna a la población objetivo.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0400000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 2556 Porcentaje de atenciones inmediatas en sala de choque
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de atenciones inmediatas realizadas en sala de choque en el HRAEZumpango/Total de atenciones realizadas en urgencias en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Es una métrica que calcula el número de atenciones inmediatas realizadas en la sala de choque versus el total de las realizadas
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo
ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Documento
LÍNEA BASE: Determina el porcentaje de atenciones inmediatas en sala de choque, realizadas a los pacientes ingresados por urgencias. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[5388] Número de atenciones inmediatas realizadas en sala de choque en el HRAEZumpango	Consulta	Suma	426.00	18.00	4.23	33.00	7.75	154.00	36.15	82.00	19.25
[5389] Total de atenciones realizadas en urgencias en el HRAEZumpango	Consulta	Suma	3,966.00	1,170.00	29.50	1,214.00	30.61	2,090.00	52.70	2,189.00	55.19

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se han programado alcanzar 541 atenciones en sala de choque. Permite conocer el número de atenciones inmediatas de pacientes graves en sala de choque.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
10.74	1.54	2.72	176.62		7.37	3.75	50.88	NARANJA

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Este porcentaje alcanzado en el indicador, obedece a que en mayor parte durante el mes de abril y junio disminuyó la productividad, debido a la activación de Códigos Mater que ya no se realiza en el Área de Choque, se hace directamente en el área de Toco-cirugía. Igualmente, la demanda de solicitud de atenciones para intubación de pacientes con patología SAR COVID-2, ha ido en decremento desde el inicio de este 2023.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Empezar programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0400000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 2555 Índice de mantenimientos preventivos realizados por el personal de Ingeniería Biomédica del Hospital
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de mantenimientos preventivos realizados por el personal de Ingeniería Biomédica del HRAEZumpango/Total de mantenimientos realizados en el periodo en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Es un indicador que obtiene el porcentaje del número de mantenimientos preventivos realizados por Ingeniería Biomédica del Hospital, entre el total de mantenimientos realizados
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo
ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal
COBERTURA: Estatal
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Documento
LÍNEA BASE: Obtener el porcentaje de mantenimientos preventivos realizados por Ingeniería Biomédica del Hospital, entre el total de mantenimientos realizados.
 (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[5376] Número de mantenimientos preventivos realizados por el personal de Ingeniería Biomédica del HRAEZumpango	Acción	Suma	695.00	276.00	39.71	276.00	39.71	416.00	59.86	523.00	75.25
[5377] Total de mantenimientos realizados en el periodo en el HRAEZumpango	Acción	Suma	798.00	360.00	45.11	276.00	34.59	507.00	63.53	523.00	65.54

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Conservar el número de mantenimientos preventivos realizados por Ingeniería Biomédica del Hospital. Así por tanto, para el ejercicio fiscal 2023 se han programado anualmente 564 acciones de mantenimiento.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
87.09	76.67	100.00	130.43		82.05	100.00	121.88	

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +/- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Al aplicarse reconducción programática de metas en este trimestre, se obtiene un variación del 20 por ciento respecto a lo programado.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo
Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social

OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.

ESTRATEGIA: Reducir la mortalidad materna brindando un adecuado desarrollo obstétrico en cualquier etapa y hasta el término de su embarazo.

LÍNEA DE ACCIÓN: Garantizar la atención médica oportuna a la población objetivo.

PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica

PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel

UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaria de Salud

UNIDAD EJECUTORA: 208C0400000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 2554 Relación de donantes diferidos-aceptados en Banco de Sangre

FÓRMULA DE CÁLCULO: $(\text{Número de donantes diferidos en el HRAEZumpango} / \text{Total de donantes (diferidos + aceptados) en el HRAEZumpango}) * 100$

INTERPRETACIÓN: Es la relación cantidad de donantes diferidos de la suma total de personas diferidas y aceptadas en un periodo

DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia

FRECUENCIA DE MEDICIÓN: Trimestral

DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo

ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal

COBERTURA: Estatal

SENTIDO: Ascendente

EVIDENCIA: Documento

LÍNEA BASE: Se espera obtener la cantidad de donantes diferidos de la suma total de personas diferidas y aceptadas en un periodo establecido. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[5374] Número de donantes diferidos en el HRAEZumpango	Persona	Suma	31,221.00	13,500.00	43.24	170.00	0.54	19,407.00	62.16	491.00	1.57
[5375] Total de donantes (diferidos + aceptados) en el HRAEZumpango	Persona	Suma	31,822.00	14,100.00	44.31	562.00	1.77	20,007.00	62.87	1,226.00	3.85

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Obtener la métrica del número de donantes diferidos de Banco de Sangre en un periodo determinado. El número de donantes diferidos programados en el ejercicio fiscal 2023 es de 23,628 personas.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
98.11	95.74	30.25	31.60	ROJO	97.00	40.05	41.29	ROJO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Los motivos más comunes por el cual son rechazados los donantes se enlistan a continuación: 1.Valores laboratorio fuera de rango, 2.Venas inadecuadas, 3.Lipemia y 4.Desvelo.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Con fundamento en el Artículo 310 del Código Financiero del Estado de México y Municipios diferimientos o cancelaciones de recursos presupuestarios en los programas en los siguientes casos: Cuando las Dependencias y Entidades Públicas responsables del programa no demuestren el cumplimiento de las metas comprometidas

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo

Lic. José Martín Mosqueda Ventura

Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023

DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social

OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.

ESTRATEGIA: Reducir la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, diabetes y asociadas a la obesidad.

LÍNEA DE ACCIÓN: Fomentar programas de prevención de enfermedades cardiovasculares, diabetes y revisiones tempranas de hipertensión.

PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica

PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel

UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud

UNIDAD EJECUTORA: 208C0400000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 2553 Porcentaje de procedimientos de hemodiálisis realizados a los pacientes que cumplen con criterios de urgencia para terapia sustitutiva renal

FÓRMULA DE CÁLCULO: (Total de procedimientos de hemodiálisis realizados por urgencia en el HRAEZumpango/Total de procedimientos de hemodiálisis realizados en el periodo en el HRAEZumpango)*100

INTERPRETACIÓN: Determinar el porcentaje de procedimientos de hemodiálisis realizados por el servicio de urgencias médicas

DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia

FRECUENCIA DE MEDICIÓN: Trimestral

DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo

ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal

COBERTURA: Estatal

SENTIDO: Ascendente

EVIDENCIA: Documento

LÍNEA BASE: Obtención del promedio de procedimientos de hemodiálisis realizados a los pacientes que cumplen con criterios de urgencia para terapia sustitutiva renal. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[5371] Total de procedimientos de hemodiálisis realizados a pacientes en programa de hemodiálisis en el HRAEZumpango	Procedimiento	Suma	8,011.00	93.00	1.16	99.00	1.24	2,733.00	34.12	212.00	2.65
[5372] Total de procedimientos de hemodiálisis realizados en el periodo en el HRAEZumpango	Procedimiento	Suma	11,435.00	3,510.00	30.70	3,365.00	29.43	6,153.00	53.81	6,710.00	58.68

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Relación del número de procedimientos de Hemodiálisis realizados con criterios de urgencia determinados. Así por tanto, en el ejercicio fiscal 2023 se han programado alcanzar 10,561 de estos procedimientos.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
70.06	2.65	2.94	110.94		44.42	3.16	7.11	ROJO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

El número de procedimientos realizados en el servicio de hemodiálisis, obedeció al incremento de pacientes con insuficiencia renal.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo

Dr. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Empezar programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C04000000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 2552 Promedio de consultas de psicología por cada psicólogo del servicio
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Total de consultas de psicología otorgadas en el HRAEZumpango/Total de psicólogos en el HRAEZumpango)
INTERPRETACIÓN: Determina el promedio de consultas realizadas por el total de psicólogos del servicio
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo
ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal
COBERTURA: Estatal
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Documento
LÍNEA BASE: El resultado del indicador se encuentra determinado por el promedio de consultas de psicología otorgadas versus el número de psicólogos adscritos al servicio. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[5369] Total de consultas de psicología otorgadas en el HRAEZumpango	Consulta	Suma	1,320.00	720.00	54.55	503.00	38.11	910.00	68.94	999.00	75.68
[5370] Total de psicólogos en el HRAEZumpango	Consulta	Constante	2.00	2.00	100.00	2.00	100.00	2.00	100.00	6.00	300.00

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se han programado alcanzar 831 consultas de psicología. Mediante esta actividad se obtendrán las consultas de psicología realizadas por cada psicólogo adscrito al servicio.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
660.00	360.00	251.50	69.86	AMARILLO	455.00	166.50	36.59	ROJO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Se tuvo un incremento en la demanda de pacientes que solicitaron consultas de psicología en el Hospital, motivo por el cual se logra este porcentaje de efectividad.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

8

Elaboró

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar 1: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Empezar programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0400000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 2551 Porcentaje de consultas de nutrición realizadas por el servicio
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Total de consultas de nutrición otorgadas en el HRAEZumpango/Total de consultas programadas en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Es el porcentaje de consultas de nutrición otorgadas en los servicios
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: N/A
ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Documento
LÍNEA BASE: Se determina por el total de consultas de nutrición otorgadas por los profesionales en nutrición, mismas que han sido programadas para su realización.
 (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[5367] Total de consultas de nutrición otorgadas en el HRAEZumpango	Consulta	Suma	3,742.00	1,350.00	36.08	1,151.00	30.76	2,145.00	57.32	2,351.00	62.83
[5368] Total de consultas programadas en el HRAEZumpango	Consulta	Suma	3,754.00	1,350.00	35.96	1,322.00	35.22	2,152.00	57.33	2,576.00	68.62

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Representa la relación del número de consultas de nutrición realizadas por el servicios. Así por tanto, para el ejercicio fiscal 2023 se pretende lograr 3,192 consultas.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
99.68	100.00	87.07	87.07	VERDE	99.67	91.27	91.57	VERDE

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Se logró un alcance del 87 por ciento en el porcentaje de consultas de nutrición realizadas en relación a las programadas, derivado de las inasistencias por algunos pacientes al Hospital.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

8-

Elaboró

 Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
 Director General

Vo. Bo

 Lic. José Martín Mosqueda Ventura
 Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: REDUCIR LAS DESIGUALDADES A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES.
ESTRATEGIA: Garantizar los derechos sociales de las personas con discapacidad.
LÍNEA DE ACCIÓN: Otorgar atención médica especializada y paramédica a personas con discapacidad.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0400000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 2533 Promedio diario de intervenciones quirúrgicas realizadas por quirófano (Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango)
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de intervenciones quirúrgicas realizadas/Número de quirófanos en hospitales/Días laborales por año)
INTERPRETACIÓN: Expresa el promedio de cirugías que se hacen diariamente en cada quirófano disponible.
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador de nueva creación
ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal
COBERTURA: Estatal
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Documento
LÍNEA BASE: Indicador de nueva creación

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[425] Días laborales por año	Día	Suma	365.00	91.00	24.93	91.00	24.93	181.00	49.59	181.00	49.59
[556] Número de intervenciones quirúrgicas realizadas	Cirugía	Suma	3,499.00	405.00	11.57	640.00	18.29	1,440.00	41.15	1,352.00	38.64
[557] Número de quirófanos en hospitales	Quirófano	Constante	8.00	8.00	100.0	8.00	100.0	8.00	100.0	8.00	100.0
					0		0		0		0

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Reforzar la atención quirúrgica del Hospital, ampliando así el acceso y cobertura sanitaria de la población objetivo. El número de intervenciones quirúrgicas a lograr en el ejercicio fiscal 2023 es de 4,132 (HRAEZ)

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
1.20	0.56	0.88	157.14		0.99	0.93	93.94	VERDE

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

El logro alcanzado deriva de la baja de algunas especialidades y de la solicitud de ingresos por diversas patologías, existiendo una disminución en el número de intervenciones quirúrgicas realizadas en el trimestre.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo
Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0400000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 2550 Porcentaje de eficacia en auxiliares de tratamiento procesados con relación a los solicitados
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de procedimientos auxiliares de tratamientos realizados en el periodo en el HRAEZumpango/Número de procedimientos auxiliares de tratamientos solicitados en el periodo en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Es un indicador de eficacia de procedimientos auxiliares de tratamientos realizados en un periodo determinado
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: N/A
ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal
COBERTURA: Estatal
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Documento
LÍNEA BASE: El servicio cuenta con recursos humanos especializados en la realización de procedimientos auxiliares de tratamiento, permitiendo así la integración oportuna de diagnósticos de los pacientes del Hospital. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[5359] Número de procedimientos auxiliares de tratamientos realizados en el periodo en el HRAEZumpango	Tratamiento	Suma	110,600.00	36,660.00	33.15	29,224.00	26.42	61,300.00	55.42	59,640.00	53.92
[5360] Número de procedimientos auxiliares de tratamientos solicitados en el periodo en el HRAEZumpango	Tratamiento	Suma	111,891.00	36,750.00	32.84	29,224.00	26.12	61,790.00	55.22	59,640.00	53.30

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Contar con el número de auxiliares de tratamiento procesados conforme a demanda de los servicios. El ejercicio fiscal 2023 se tiene programado alcanzar de 98,690 procedimientos.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
98.85	99.76	100.00	100.24		99.21	100.00	100.80	

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Sin variación, dentro de los parámetros permitidos de +-10 por ciento en el porcentaje de efectividad obtenido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboro

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo

 Lic. José Martín Mosqueda Ventura
 Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar 1: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Empezar programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0400000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 2549 Porcentaje de estudios de gabinete realizados a los pacientes ambulatorios de la consulta externa y hospitalizados en los diferentes servicios
FÓRMULA DE CÁLCULO: $(\text{Número de estudios de gabinete realizados en el HRAEZumpango} / \text{Total de estudios de gabinete requeridos en el HRAEZumpango}) * 100$
INTERPRETACIÓN: Permite conocer la eficacia en la realización del total de estudios de gabinete requeridos
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: N/A
ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal
COBERTURA: Estatal
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Documento
LÍNEA BASE: El servicio de gabinete es un tipo de estudio que permite la integración oportuna de diagnósticos de los pacientes del Hospital. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[5357] Número de estudios de gabinete realizados en el HRAEZumpango	Estudio	Suma	16,136.00	3,115.00	19.30	3,953.00	24.50	7,456.00	46.21	7,671.00	47.54
[5358] Total de estudios de gabinete requeridos en el HRAEZumpango	Estudio	Suma	16,340.00	3,316.00	20.29	4,341.00	26.57	7,658.00	46.87	8,683.00	53.14

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Relación del número de estudios de gabinete realizados a los pacientes ambulatorios, entre el total de estudios de gabinete requeridos. En este sentido, para el ejercicio fiscal 2023 se pretende alcanzar 17,361 estudios de gabinete realizados anualmente.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
98.75	93.94	91.06	96.93	VERDE	97.36	88.35	90.75	VERDE

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Al incrementar el ingreso de pacientes al hospital, se incrementa los estudios de gabinete a realizar requeridos por el servicio.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

8.

Elaboró

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo
Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social

OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.

ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.

LÍNEA DE ACCIÓN: Empezar programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.

PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica

PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel

UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud

UNIDAD EJECUTORA: 208C04000000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 956 Porcentaje de solicitudes de telemedicina atendidas

FÓRMULA DE CÁLCULO: $(\text{Total de solicitudes atendidas de teleconsulta} / \text{Total de solicitudes de teleconsulta recibidas}) * 100$

INTERPRETACIÓN: Aumentar el número de teleconsultas atendidas

DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia

FRECUENCIA DE MEDICIÓN: Trimestral

DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Subsistema Estadístico de Causas de Demanda (SIESCA)

ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal

COBERTURA: Estado de México

SENTIDO: Ascendente

EVIDENCIA: Documento

LÍNEA BASE: Servicio basado en la atención médica a distancia, lo que conlleva a valoraciones oportunas, evitar traslados innecesarios y obtener el diagnóstico de los médicos especialistas adscritos a este Hospital, cerrando el ejercicio 2021 con un alcance del 86.36.

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[2147] Total de solicitudes atendidas de teleconsulta	Consulta	Suma	639.00	90.00	14.08	159.00	24.88	273.00	42.72	280.00	43.82
[2148] Total de solicitudes de teleconsulta recibidas	Consulta	Suma	639.00	90.00	14.08	159.00	24.88	273.00	42.72	352.00	55.09

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Representa las teleconsultas atendidas por medio de una solicitud en tiempo. Así por tanto, para el ejercicio fiscal 2023 se pretende alcanzar 732 solicitudes de telemedicina.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
100.00	100.00	100.00	100.00	VERDE	100.00	79.55	79.55	AMARILLO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Sin variación, dentro de los parámetros permitidos de +-10 por ciento en el porcentaje de efectividad obtenido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

f.

Elaboró

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Reducir la mortalidad materna brindando un adecuado desarrollo obstétrico en cualquier etapa y hasta el término de su embarazo.
LÍNEA DE ACCIÓN: Garantizar la atención médica oportuna a la población objetivo.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0400000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 2532 Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en unidades hospitalarias HRAEZumpango
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de consultas de urgencias calificadas (código rojo)/Total de consultas en el servicio de urgencias)*100
INTERPRETACIÓN: Representa el número de urgencias calificadas (código rojo) con respecto al total de consultas otorgadas en el servicio de urgencias de los hospitales.
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Este indicador es nuevo para el Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango
ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal
COBERTURA: Estatal
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Documento
LÍNEA BASE: Este indicador es nuevo para el Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[541] Número de consultas de urgencias calificadas (código rojo)	Consulta	Suma	99.00	18.00	18.18	33.00	33.33	46.00	46.46	82.00	82.83
[542] Total de consultas en el servicio de urgencias	Consulta	Suma	3,966.00	1,170.00	29.50	1,214.00	30.61	2,090.00	52.70	2,189.00	55.19

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Contribuir a la atención de pacientes ingresados con una urgencia calificada. De este modo para el ejercicio fiscal 2023 se pretende lograr una meta de 108 consultas de urgencias calificadas. (HRAEZ)

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
2.50	1.54	2.72	176.62		2.20	3.75	170.45	

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Con un incremento considerable en los pacientes atendidos por urgencias calificadas respecto a los programas en el trimestre es como se alcanza el porcentaje descrito.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

8.

Elaboró

 Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
 Director General

Vo. Bo

 Lic. José Martín Mosqueda Ventura
 Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social

OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.

ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.

LÍNEA DE ACCIÓN: Empezar programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.

PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica

PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel

UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud

UNIDAD EJECUTORA: 208C0400000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 949 Promedio diario de consultas de especialidad por consultorio de especialidad (Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango)

FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de consultas externas de especialidad/Número de consultorios de especialidad/Días laborales por año)

INTERPRETACIÓN: Relación del número de consultas de especialidad otorgadas (Servicio de Consulta Externa)

DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia

FRECUENCIA DE MEDICIÓN: Trimestral

DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Respecto a lo reportado en el año 2021.

ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal

COBERTURA: Estado de México

SENTIDO: Ascendente

EVIDENCIA: Documento

LÍNEA BASE: Indicador de nueva creación

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[425] Días laborales por año	Día	Suma	252.00	63.00	25.00	63.00	25.00	126.00	50.00	126.00	50.00
[535] Número de consultas externas de especialidad	Consulta	Suma	33,107.00	5,400.00	16.31	7,572.00	22.87	14,634.00	44.20	14,072.00	42.50
[536] Número de consultorios de especialidad	Consultorio	Constante	16.00	16.00	100.0	16.00	100.0	16.00	100.0	16.00	100.0

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se pretende alcanzar un total de 36,945 consultas externas de especialidad, durante 252 días laborales del año en los 16 consultorios de especialidad del Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango, lo que significa en promedio brindar 9.16 consultas.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
8.21	5.36	7.51	140.11	MORADO	7.26	6.98	96.14	VERDE

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Derivado de la reconducción programática realizada y toda vez que el indicador se encuentra asociado a la meta de consulta externa de especialidad es como se obtiene el porcentaje de efectividad descrito.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo

Dr. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Fortalecer las medidas preventivas y de promoción de la salud con la finalidad de reducir la incidencia de enfermedades.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C04000000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 946 Porcentaje de resultados de estudios de Laboratorio entregados oportunamente (ISEM, HRAEZUMPANGO e ISSEMyM)
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de exámenes de laboratorio realizados / Número total de exámenes de laboratorio programados)*100
INTERPRETACIÓN: Relación el número de exámenes de Laboratorio realizados en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias entre el total de exámenes de laboratorio programados por cien
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Subsistema de Prestación de Información en Salud (SIS) 2.0
ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Documento
LÍNEA BASE: El servicio de laboratorio es un tipo de estudio y exploración, mismo que es solicitado por un médico para confirmar o descartar un diagnóstico. El alcance anual obtenido en el año 2021 fue de 173.85.

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[529] Número de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente	Estudio	Suma	256,100.00	80,850.00	31.57	80,904.00	31.59	166,800.00	65.13	166,724.00	65.10
[530] Número total de estudios de laboratorio solicitados	Estudio	Suma	256,250.00	81,000.00	31.61	81,000.00	31.61	166,950.00	65.15	166,950.00	65.15

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se pretende lograr un alcance de 218,860 resultados de estudios de laboratorio. Es un calculo que determina la cantidad de estudios de laboratorio entregados oportunamente. (HRAEZ)

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
99.95	99.95	99.95	100.00	VERDE	99.95	99.95	100.00	VERDE

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +. 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Sin variación, dentro de los parámetros permitidos de +10 por ciento en el porcentaje de efectividad obtenido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

8-

Elaboró

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo
Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Empezar programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010203 Profesionalización de los recursos humanos para la prestación de servicios, enseñanza e investigación en materia de salud
UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C04000000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 944 Porcentaje de las personas asistentes a cursos de capacitación
FÓRMULA DE CÁLCULO: $(\text{Total de personas asistentes} / \text{Total de personas programadas para capacitación}) * 100$
INTERPRETACIÓN: Que el personal médico, paramédico y afín se encuentren en una constante actualización del conocimiento que les permita un mejor desenvolvimiento dentro del servicio en donde se desempeñen
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Informe de la Red de Hospitales e Institutos Especializados del Estado de México y Municipios (RHIES)
ÁMBITO GEOGRÁFICO: Regional
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Documento
LÍNEA BASE: El logro realizado promueve la actualización del conocimiento al personal médico, paramédico y afín, relacionado al ámbito de la salud. De esta manera en el año 2021, se obtuvo un 100.52 en el indicador.

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[2067] Total de personas programadas para capacitación	Persona	Suma	960.00	240.00	25.00	240.00	25.00	480.00	50.00	510.00	53.13
[4238] Total de personas asistentes	Persona	Suma	960.00	240.00	25.00	240.00	25.00	480.00	50.00	480.00	50.00

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se pretende alcanzar 960 personas capacitadas, representando así la constante actualización del personal médico, paramédico y afín del Hospital.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
100.00	100.00	100.00	100.00	VERDE	100.00	94.12	94.12	VERDE

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Sin variación, dentro de los parámetros permitidos de +-10 por ciento en el porcentaje de efectividad obtenido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Elaboró

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo

Lic. José María Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Empezar programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C04000000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 943 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría en el Centro Médico Lic. Adolfo López Mateos y Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango (HRAEZ)
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de egresos realizados por mejoría/Total de egresos hospitalarios)*100
INTERPRETACIÓN: Representa el total de egresos realizados por mejoría, con respecto al total de egresos
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Hoja de Hospitalización SINBA-SEUL-I4-P DGIS
ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Documento
LÍNEA BASE: La métrica resultante en este indicador, se debe a la recuperación satisfactoria de los pacientes, en el servicio de hospitalización del Hospital, obteniendo un alcance del 69.8 al cierre del ejercicio 2021.

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[465] Número de egresos realizados por mejoría	Egreso Hospitalario	Suma	2,656.00	67.00	2.52	485.00	18.26	752.00	28.31	1,006.00	37.88
[466] Total de egresos hospitalarios	Egreso Hospitalario	Suma	4,270.00	186.00	4.36	578.00	13.54	1,546.00	36.21	1,215.00	28.45

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Permite evaluar la eficacia de la atención hospitalaria a los pacientes, así que a mayor porcentaje reflejará un volumen importante de egresos por mejoría. Para el ejercicio 2023 se ha programado anualmente 3,340 egresos realizados por mejoría.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
62.20	36.02	83.91	232.95	MORADO	48.64	82.80	170.23	MORADO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Incremento de manera significativa el ingreso de pacientes por diversas patologías en el servicio de hospitalización. Así también, con la reconducción programática aplicada en el trimestre es como el porcentaje de efectividad se encuentra por arriba del límite superior permitido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social

OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.

ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.

LÍNEA DE ACCIÓN: Empezar programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.

PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 Atención médica

PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 Servicio médico de tercer nivel

UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L Secretaría de Salud

UNIDAD EJECUTORA: 208C04000000000 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 941 Promedio diario de atención médica en admisión continua

FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de atenciones en admisión continua realizadas en un periodo / Número de días del periodo)

INTERPRETACIÓN: Relación entre el número total de urgencias atendidas en un periodo de tiempo y el número de días de ese periodo

DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia

FRECUENCIA DE MEDICIÓN: Trimestral

DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Hoja diaria del servicio de Urgencias SINBA-SEUL-16-P DGIS

ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal

COBERTURA: Estado de México

SENTIDO: Ascendente

EVIDENCIA: Documento

LÍNEA BASE: Es un servicio de ingreso de pacientes, permitiendo medir lo productivo de la admisión continua en un determinado tiempo, logrando alcanzar un 12.8 en el ejercicio 2021.

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
[2062] Número de atenciones en admisión continua realizadas en un periodo	Consulta	Suma	2,375.00	780.00	32.84	570.00	24.00	1,310.00	55.16	1,279.00	53.85
[2063] Número de días del periodo	Día	Suma	365.00	91.00	24.93	91.00	24.93	181.00	49.59	181.00	49.59

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Representa el promedio diario de consultas médicas en admisión continua realizadas en un periodo determinado. Así por tanto, para el ejercicio fiscal 2023 se pretende lograr un alcance de 2,130.

META ANUAL	SEGUNDO TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
6.51	8.57	6.26	73.05	AMARILLO	7.24	7.07	97.65	VERDE

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Con un logro en el indicador de este porcentaje, derivado del incremento de solicitud de pacientes en estado crítico que requirieron atención en sala de choque.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Vo. Bo

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud