MATRIZ DE INDICADORES 2022

DEL PROGRAMA E023 “ATENCIÓN A LA SALUD”

FICHA TÉCNICA JULIO 15 2021

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura**  **expediente clínico institucional** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Datos de relación del indicador** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Programa presupuestario** | | | | | E023 | | | | | | | | | **Identificador del programa** | | | | | | E023 | | |
| **Unidad responsable del programa presupuestario**  Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clasificación del programa presupuestario** | | | | | | | | | Prestación de Servicios Públicos | | | | | | | | | | | | | |
| **Cobertura**  Población que requiere servicios de atención médica especializa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Prioridades** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Objetivo: (Fin, Propósito, Componente o Actividad):**  **Fin:** Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la atención a la demanda de servicios especializados que se presentan a los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad en coordinación con la red de servicios | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2. Datos de identificación del indicador** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre del indicador:** | | | | | | | | | |  | | **Identificador del indicador** | | | | | | | 1 | | | |
| Porcentaje de pacientes referidos por  instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional | | | | | | | | | | No. de indicador 1 | | | | | | | | | | |
| **Dimensión a medir:**  Eficiencia | | | | | | | | | | **Definición:**  Este indicador evalúa la correcta referencia de los pacientes por parte de la red de servicios de salud para que el otorgamiento efectivo de atención médica de acuerdo a la complejidad del padecimiento. | | | | | | | | | | |
| **Método de cálculo:**  Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se  les apertura expediente clínico institucional en el  periodo de evaluación / Total de pacientes a los  cuales se les apertura expediente clínico en el  periodo de evaluación x 100 | | | | | | | | | | **Unidad de medida:**  Porcentaje | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Desagregación geográfica:** Nacional | | | | | | | | | | **Frecuencia de medición:** Trimestral | | | | | | | | | | |
| **3. Características del indicador** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Claridad** | | **Relevancia** | | **Economía** | | | |  | **Monitoreables** | | | | | | | | **Adecuado** | | | | **Aporte Marginal** | |
| 1 | | 1 | | 1 | | | | 1 | | | | | | | | 1 | | | | Si | |
| **Justificación de las características:**  **Claridad:** El indicador es preciso e inequívoco  **Relevancia:** Permite detectar áreas de oportunidad para una adecuada referencia por parte de la red de servicios para fomentar la atención oportuna de los pacientes.  **Economía:** La información base del indicador está presente en los sistemas de información institucionales  **Monitoreable**: El indicador puede ser verificado en los sistemas de información institucionales  **Adecuado:** El indicador es adecuado, permite valorar la contribución del programa a la adecuada referencia de pacientes en el Sistema Nacional de Salud.  **Aporte Marginal:** Permite evaluar de manera indirecta las vinculaciones con la red institucional y el uso adecuado de los servicios públicos de salud de acuerdo al nivel resolutivo. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Serie de información disponible:** 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Responsable del indicador:** CCINSHAE, entidades ejecutoras del programa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. Determinación de metas** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Línea base, valor y fecha (año y período)** | | | | | | | | | | |  | | **Meta y período de cumplimiento** | | | | | | | | | |
| **Valor** | **Año** | | **Período** | | | | | | | | **Valor** | | | | | |  | | | |
| 31.6 | 2015 | | Mzo-Jun-Sep-Dic | | | | | | | | **Período de cumplimiento** | | | | | | Mzo-Jun-Sep-Dic | | | |
| **Comportamiento del indicador hacia la meta** | | | | | | | | | | | **Parámetros de semaforización** | | | | | | | | | |
| Ascendente | | | | | | | | | | | **Verde** | | | | | **Amarillo** | | | | **Rojo** |
| **Factibilidad** | | | Razonable | | | | | | | | 95% <=X <= 105% | | | | | 90%<=X< 95%  ó  105% <X <= 110% | | | | X<90%  ó  X>110% |
| **5. Características de las variables (metadatos)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Variables** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre** | | | | | | | | | | | | | | |  | **Descripción de la variable** | | | | | | |
| V1  Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación  V2  Total de pacientes a los cuales se les apertura  expediente clínico en el periodo de evaluación | | | | | | | | | | | | | | | Pacientes con expedientes clínicos aperturados en el periodo de evaluación con referencia de una institución pública de salud    Total de pacientes con expedientes clínicos aperturados en el periodo de evaluación | | | | | | |
| **Fuentes (medios de verificación):** | | | | | | | | | | | | | | | **Unidad de medida** | | | | | | |
| **CCINSHAE. Informe de desempeño MIR E023, 2022.**  Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional  **Liga:** *https://ccinshae.gob.mx/DCPE/E023/Porcentaje\_de\_pacientes\_referidos\_por\_instituciones\_publicas\_de\_salud\_a\_los\_que\_se\_les\_apertura\_expediente\_clinico\_institucional*  **Responsable Operativo:** Lic. Raymundo Reyes Mendieta  **Responsable Directivo:** Dr. Simón Kawa Karasik | | | | | | | | | | | | | | | Paciente | | | | | | |
| **CCINSHAE. Informe de desempeño MIR E023, 2022.**  Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional  **Liga:** *https://ccinshae.gob.mx/DCPE/E023/Porcentaje\_de\_pacientes\_referidos\_por\_instituciones\_publicas\_de\_salud\_a\_los\_que\_se\_les\_apertura\_expediente\_clinico\_institucional*  **Responsable Operativo:** Lic. Raymundo Reyes Mendieta  **Responsable Directivo:** Dr. Simón Kawa Karasik | | | | | | | | | | | | | | | Paciente | | | | | | |
| **Desagregación geográfica**  Nacional (Cobertura del programa) | | | | | | | | | | | | | | | **Frecuencia**  Trimestral | | | | | | |
| **Método de recopilación de datos**  Explotación de registro administrativo | | | | | | | | | | | | | | | **Fecha de disponibilidad de información**  Marzo 2023 (Definitivo) | | | | | | |
| **6. Referencias adicionales** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Referencia internacional** | | | | | |  | **Serie estadística** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Gráfica del comportamiento del indicador** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Comentarios técnicos:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Paciente referido.** Los pacientes que a través de un documento oficial han sido canalizados o referidos por instituciones públicas de salud, para ser valorados y que de presentar un padecimiento que requiere de medicina de alta especialidad, se le atenderá en alguna de las instituciones coordinadas por la CCINSHAE. 2. **Expedientes aperturados:** Expedientes abiertos **por primera vez** en la institución a los pacientes para otorgar servicios médicos en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. 3. Excluye usuarios de servicios de salud o pacientes que únicamente son canalizados a la institución para realizarles estudios o procedimientos diagnósticos. 4. Las consultas o interconsultas que se otorgan a los pacientes en diferentes los servicios de especialidad o subespecialidad en las unidades coordinadas se deben clasificar como consultas subsecuente. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |