MATRIZ DE INDICADORES 2019

DEL PROGRAMA E023 “ATENCIÓN A LA SALUD”

FICHA TÉCNICA NOVIEMBRE 15 2018 FINAL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 salud especializados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Prioridades** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Objetivo: (Fin, Propósito, Componente o Actividad):**  **Componente:** Atención ambulatoria especializada otorgada | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2. Datos de identificación del indicador** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre del indicador:** | | | | | | | | | | | |  | | **Identificador del indicador** | | | | | | | 1.3 | | | | |
| Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados | | | | | | | | | | | | No. de indicador 6 | | | | | | | | | | | |
| **Dimensión a medir:**  Eficiencia | | | | | | | | | | | | **Definición:**  Determina la proporción de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad (en pacientes o usuarios ambulatorios) que realiza la entidad | | | | | | | | | | | |
| **Método de cálculo:**  Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados 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:** Evalúa la aplicación de procedimientos terapéuticos ambulatorios considerados de alta complejidad que ofrecen un mayor costo efectividad en beneficio de los usuarios de la institución  **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  **Aporte Marginal:** Permite valorar la orientación hacia la alta especialidad de los procedimientos realizados disminuyendo riesgos y propiciando una mayor oportunidad en el diagnóstico integral | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Serie de información disponible:** 2016, 2017, 2018 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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** | | | | | | |  | | | |
| 60.9 | 2016 | | | 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 procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución  V2  Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados | | | | | | | | | | | | | | | | | Procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados por la entidad como de alta especialidad  Procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados | | | | | | | |
| **Fuentes(medios de verificación):** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Unidad de medida** | | | | | | | |
| **CCINSHAE. Informe de desempeño MIR E023.**  Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios  de alta especialidad realizados  **Liga:** *https://ccinshae.gob.mx/DCPE/E023/Porcentaje\_de\_*  *procedimientos\_terapeuticos\_ambulatorios\_de\_alta\_especialidad\_ realizados*  **Responsable Operativo:** Ing.Rubén Rivera Martínez  **Responsable Directivo:** Dr. Simón Kawa Karasik | | | | | | | | | | | | | | | | | Procedimiento | | | | | | | |
| **CCINSHAE. Informe de desempeño MIR E023.**  Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios  de alta especialidad realizados  **Liga:** *https://ccinshae.gob.mx/DCPE/E023/Porcentaje\_de\_*  *procedimientos\_terapeuticos\_ambulatorios\_de\_alta\_especialidad\_ realizados*  **Responsable Operativo:** Ing.Rubén Rivera Martínez  **Responsable Directivo:** Dr. Simón Kawa Karasik | | | | | | | | | | | | | | | | | Procedimiento | | | | | | | |
| **Desagregación geográfica**  Nacional (Cobertura del programa) | | | | | | | | | | | | | | | | | **Frecuencia**  Trimestral | | | | | | | |
| **Método de recopilación de datos**  Explotación de registro administrativo | | | | | | | | | | | | | | | | | **Fecha de disponibilidad de información**  Marzo 2020 (Definitivo**)** | | | | | | | |
| **6. Referencias adicionales** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Referencia internacional** | | | | | | |  | **Serie estadística** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Gráfica del comportamiento del indicador** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Comentarios técnicos** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Los procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad** son aquellos que requieren el uso de equipo con tecnología de punta y alto costo, así como la intervención de personal con altas calificaciones técnicas, organizado en equipos multidisciplinarios para lograr intervenciones más costo-efectivas que los métodos tradicionales en términos de salud y económicos para el paciente y la institución, aprovechando el avance de la ciencia y la innovación.  Las instituciones deberán establecer su catálogo de procedimientos que sirva como referencia para establecer una programación adecuada de sus actividades y el seguimiento de las mismas, que deberá ser integrado en su Programa Anual de Trabajo. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |