MATRIZ DE INDICADORES 2025

DEL PROGRAMA E023 “ATENCIÓN A LA SALUD”

FICHA TÉCNICA JUNIO 18 2024

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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):**  **Propósito:** La población con padecimientos de alta complejidad que recibe atención médica especializada con calidad en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad mejora sus condiciones de salud. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2. Datos de identificación del indicador** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre del indicador:** | | | | | | | | | |  | | **Identificador del indicador** | | | | | | | 1 | | | |
| Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación | | | | | | | | | | No. de indicador 2 | | | | | | | | | | |
| **Dimensión a medir:**  Eficacia | | | | | | | | | | **Definición:**  Este indicador permite evaluar los resultados de la eficacia clínica de la atención médica de los pacientes en áreas hospitalarias que presenta problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas | | | | | | | | | | |
| **Método de cálculo:**  Número de egresos hospitalarios por mejoría y  curación / Total de egresos hospitalarios 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 efectividad clínica de la atención médica en las áreas hospitalarias  **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 evaluar de manera indirecta la calidad de la atención hospitalaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Serie de información disponible**: 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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** | | | | | |  | | | |
| 91.5 | 2009 | | 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 egresos hospitalarios por mejoría y curación  V2  Total de egresos hospitalarios | | | | | | | | | | | | | | | Egresos hospitalarios por mejoría y curación en las entidades coordinadas por la CCINSHAE participantes.  Egresos hospitalarios totales en las entidades coordinadas por la CCINSHAE participantes. | | | | | | |
| **Fuentes (medios de verificación):** | | | | | | | | | | | | | | | **Unidad de medida** | | | | | | |
| **CCINSHAE. Informe de desempeño MIR E023, 2025.**  Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación  **Liga:** *https://ccinshae.gob.mx/DCPE/E010/Porcentaje\_de\_egresos\_hospitalarios\_por\_mejoria\_y\_curacion*  **Responsable Operativo:** Lic. Raymundo Reyes Mendieta  **Responsable Directivo:** Dr. Simón Kawa Karasik | | | | | | | | | | | | | | | Egreso hospitalario | | | | | | |
| **CCINSHAE. Informe de desempeño MIR E023, 2025.**  Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación  **Liga:** *https://ccinshae.gob.mx/DCPE/E023/Porcentaje\_de\_egresos\_hospitalarios\_por\_mejoria\_y\_curacion*  **Responsable Operativo:** Lic. Raymundo Reyes Mendieta  **Responsable Directivo:** Dr. Simón Kawa Karasik | | | | | | | | | | | | | | | Egreso hospitalario | | | | | | |
| **Desagregación geográfica**  Nacional (Cobertura del programa) | | | | | | | | | | | | | | | **Frecuencia**  Trimestral | | | | | | |
| **Método de recopilación de datos**  Explotación de registro administrativo | | | | | | | | | | | | | | | **Fecha de disponibilidad de información**  Marzo 2026 (Definitivo) | | | | | | |
| **6. Referencias adicionales** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Referencia internacional** | | | | | |  | **Serie estadística** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Gráfica del comportamiento del indicador** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Comentarios técnicos** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. La variable 1 del indicador únicamente incluye los egresos de pacientes en áreas hospitalarias que egresan por mejoría o curación y excluye todos los demás motivos de egreso como traslado, alta voluntaria, defunción o fuga y otras causas de egreso. 2. **Egresos por mejoría:** Es el alta de un paciente cuando su recuperación es satisfactoria. Asimismo, se incluye a los pacientes que por su estado de cronicidad o etapa terminal requieren de cuidados paliativos o de máximo beneficio, por ello un cuidador (generalmente la familia) o los servicios de un profesional, prodigan cuidados en el hogar. 3. Los egresos de las instituciones que participan en este programa se caracterizan por tener un alto costo ya que tienen como objetivo a pacientes con enfermedades complejas que requieren la participación de personal con altas calificaciones técnicas, organizados en equipos multidisciplinarios para lograr intervenciones más costo-efectivas que los métodos tradicionales en término de salud y económicos para el paciente y la institución. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |