

MATRIZ DE INDICADORES 2024
DEL PROGRAMA E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"
FICHA TÉCNICA

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:		Definición:				
Eficiencia		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:		Unidad de medida:				
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		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, 2022, 2023					
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		
12.2	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			Pacientes con expedientes clínicos aperturados en el periodo de evaluación con referencia de una institución pública de salud		
V2 Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación			Total de pacientes con expedientes clínicos aperturados en el periodo de evaluación		
Fuentes (medios de verificación):			Unidad de medida		
Hospital Juárez de México. Informe de desempeño MIR E023, 2024. Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional. <ul style="list-style-type: none">Informe de productividad mensual del servicio de Archivo Clínico.Informe estadístico. Responsable Operativo: Jefe/a o encargado/a del servicio de Archivo Clínico. Responsable Directivo: Director/a Médica.			Paciente		
Hospital Juárez de México. Informe de desempeño MIR E023, 2024. Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional. <ul style="list-style-type: none">Informe de productividad mensual del servicio de Archivo Clínico.Informe estadístico. Responsable Operativo: Jefe/a o encargado/a del servicio de Archivo Clínico. Responsable Directivo: Director/a Médica.			Paciente		

Desagregación geográfica Nacional (Cobertura del programa)		Frecuencia Trimestral
Método de recopilación de datos Explotación de registro administrativo		Fecha de disponibilidad de información Marzo 2025 (Definitivo)
6. Referencias adicionales		
Referencia internacional		Serie estadística
Gráfica del comportamiento del indicador		
Comentarios técnicos:		
<div><div>1.</div><div>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.</div></div> <div><div>2.</div><div>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.</div></div> <div><div>3.</div><div>Excluye usuarios de servicios de salud o pacientes que únicamente son canalizados a la institución para realizarles estudios o procedimientos diagnósticos.</div></div> <div><div>4.</div><div>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.</div></div>		