Dependencia y/o Entidad:	**Servicios de Salud de Sonora**
Programa Presupuestario:	**E411E25 Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud**
Eje del PED:	EJE 4 Todos los sonorenses todas las oportunidades
Reto del PED:	Reto 11: Brindar acceso universal a servicios integrales de salud con calidad que responda con eficiencia y oportunidad a las necesidades de las familias.
Beneficiarios:	Población sin Seguridad Social atendida en Hospitales de Servicios de Salud de Sonora.

Segundo Nivel de Atención ORIGINAL (en proceso).

	Resumen narrativo	Indicadores					Línea base	Meta Anual 2021	Medios de verificación	Supuestos
	(Objetivos)	Nombre	Fórmula	Unidad de Medida	Sentido del Indicador	Frecuencia	Valor 2019		(Fuentes)	
FIN	Contribuir a mejorar la salud de la población carente de seguridad social, mediante el acceso a servicios de salud de segundo nivel. Contribuyendo también a mejorar su nivel de vida.	Porcentaje de la cobertura de atención hospitalaria	(Número de **egresos** hospitalarios de pacientes sin seguridad social/ Total de personas sin seguridad social) *100	Egreso	Ascendente	Anual	(63,467/1,204,132) *100 = **5.27%**	(42,036/1,232,308)*100 = **3.4%**	Informe interno de la Jefatura de Estadisticas y Evaluación con datos del sistema SAEH http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/csaeh2016.html y http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_egresoshosp_gobmx.html	Las condiciones socio-politicas-economicas se mantienen estables.. La población de Sonora sin seguridad social,acude a recibir oportunamente la atención en Unidades Hospitalarias para el cuidado de su salud .
PROPOSITO	La población sin seguridad social accede efectivamente a la atención médica de segundo nivel con calidad	Porcentaje de **egresos** por **mejoría** en segundo nivel de atención médica.	(Total de Egresos Realizados por Mejoría / Total de egresos hospitalarios realizados)*100	Egreso	Ascendente	Anual	(63,467/63,467) *100 = **100%**	(38,113/42,036)*100= **90.7%**	Informe interno de la Jefatura de Estadisticas y Evaluación con datos del sistema SAEH http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/csaeh2016.html	El nivel de cobertura de seguridad social de otras instituciones de salud. (IMSS, ISSSTE, ISSSTESON, Seguro Popular, Marina, Militares y Seguros privados) se mantiene.
		Tasa de **camas censables** disponibles entre la población sin seguridad social por cada mil habitantes	(Número de camas censables/Total de población sin seguridad social del estado)*1000	Cama Censable	Ascendente	Anual	(1,008 /1,204,132) *1000 **0.38**	(898 /1,232,308) *1000= **0.729%**	Informe interno de la Jefatura de Estadisticas y Evaluación con datos del sistema SINERHIAS http://sinerhias.salud.gob.mx/cubos/sinerhias/recursos_2001_2018_sinerhias.ht	
COMPONENTES	C1: Atención médica en servicios de urgencia brindada.	Porcentaje de atenciones en servicios de urgencias	(Número de atenciones de urgencias /Total de población sin seguridad social del estado)*100	Porcentaje	Ascendente	Anual	(226,068 / 1,204,132) *100 **18.77%**	(82,484/1,232,308)*100= **6.7%**	Informe interno de la Jefatura de Estadisticas y Evaluación con datos del sistema urgencias http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/c_urgencias2016.html)	Los médicos especialistas para la atención de las consultas de especialidad son los necesarios para el numero de atenciones , no les afecta al personal especializado las reducciones de personal (Decretos de austeridad u otras medidas externas).
	C2: Procedimientos quirúrgico realizados.	Porcentaje de procedimientos quirurgicos por egresos hospitalarios	(Total de procedimientos quirurgicos / Total de egresos hospitalarios sin seguridad social)*100	Porcentaje	Ascendente	Anual	(20,887/ 63,467) *100= **32.91%**	(14,005/42,036)*100= **33.3%**	Informe interno de la Jefatura de Estadisticas y Evaluación con datos del sistema SAEH http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/csaeh2016proced.html y sistema SINERHIAS http://sinerhias.salud.gob.mx/cubos/sinerhias/recursos_2001_2018_sinerhias.htm	Las condiciones fisicas y climatologicas permiten contar con una infraestructura hospitalaria en buenas condiciones. Los insumos de quirofano mantienen los costos presupuestados.
		Promedio de procedimientos quirurgicos por quirofano	(Total de procedimientos quirurgicos / Total de quirofano)	Promedio	Ascendente	Anual	20,887/36 = **580.19**	14,005/48 = **292**		
	C3: Consultas de Especialidad otorgadas.	Tasa de **médicos** por cada mil habitantes e contacto con el paciente	(Número de médicos en contacto con el paciente / Población sin seguridad social)*1000	Tasa	Ascendente	Anual	(1,553 / 1204132)*1000= **1.28**	(1,470 /1232,308)*1000= **1.2**	Informe interno de la Jefatura de Estadisticas y Evaluación con datos del sistema SINERHIAS http://sinerhias.salud.gob.mx/cubos/sinerhias/recursos_2001_2018_sinerhias.ht	El personal médico especializado es suficiente (sin reducción por Decreto de austeridad u otras medidas externas) y cuenta con las capacidades requeridas por los pacientes.

	C4: Tratamientos de hospitalización realizados.	Porcentaje de ocupación hospitalaria	(Total de egresos*promedio de dias estancia hospitalaria/total de camas hospitalarias *365)*100	Porcentaje	Ascendente	Anual	(63,467*3.6/1,008*365)* 100= **62.10%**	(42,036*3.0/898*273)*100= **51.4%**	Informe interno de la Jefatura de Estadisticas y Evaluación con datos del sistema SAEH http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/csaeh2016proced.html y sistema SINERHIAS http://sinerhias.salud.gob.mx/cubos/sinerhias/recursos_2001_2018_sinerhias.htm	La población sin derechohabiencia acude oportunamente a las consultas para mejorar su salud. La población sin seguridad social migrante flotante se mantiene constante.
ACTIVIDADES	A1 C1: Atender consultas de urgencias calificadas.	A1 C1: Porcentaje de urgencias calificadas en hospitales	(Número de atenciones de urgencias calificadas/Total de atenciones de urgencias)*100	Porcentaje	Ascendente	Anual	(26,236 / 226,068) *100= **11.60%**	(25,986 / 82,484) *100 **31.5%**	Informe interno de la Jefatura de Estadisticas y Evaluación con datos del sistema urgencias http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/c_urgencias2016.html)	La población sin derechohabiencia acude oportunamente a las consultas para mejorar su salud. Los accidentes o lesiones por causas externas se mantiene constantes o disminuyen .
	A1 C2: Realizar procedimientos Cirugias generales	A1 C2: Promedio de cirugias generales realizadas por cada mil habitantes sin seguridad social	(Total de Cirugias realizadas / Población sin seguridad social) * 1000	Promedio	Ascendente	Anual	(20,887/1,204,132)*1000= **17.34**	(14,005/1,232,308)*1000= **11.4**	Informe interno de la Jefatura de Estadisticas y Evaluación con datos del sistema SAEH http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/csaeh2016.html	La población migrante flotante sin derecho habiencia se mantiene constante. El personal especializado en rama troncal es suficiente y capacitado.(sin reducción por austeridad ni causas externas)
	A1 C3: Brindar consultas especializadas a la población sin derechohabiencia	A1 C3: Promedio **diario** de consultas por médico especialista en hospitales	(Total de consultas especializadas otorgadas en hospitales / Médicos espacialista en contacto con el paciente / Días laborales)	Promedio	Ascendente	Anual	74,805/ 295/221= **1.14**	75,113/774/180 = **0.5**	Dirección General de Planeación y Desarrollo (SINERHIAS)	Las condiciones socio-politicas-economicas permiten trabajar los dias establecidos.

Análisis cualitativo de las metas programadas en la Matriz de Indicadores de Resultados

Periodo reportado: Anual 2021

FIN: Contribuir a mejorar la salud de la población carente de seguridad social, mediante el acceso a servicios de salud de segundo nivel. Contribuyendo también a mejorar su nivel de vida.							
Indicador: Porcentaje de la cobertura de atención hospitalaria						**META 2021**	**AVANCE**
Eficacia:	X	Se cumplió con la meta establecida		No se cuenta con información (Meta Anual)		No se alcanzó la meta establecida	3.4%	4.7%
Causa:	Cumplimiento de la meta con referencia a lo proyectado para el ejercicio 2021. Comparado con el 2019 disminuyó por la reconversión hospitalaria para pacientes respiratorios							
Efecto:	Rezago de la atención médica.							
Contribución al Fin:	Se atendió hospitalariamente a los pacientes que requerian tratamiento médico quirúrgico oportuno.							

Propósito: La población sin seguridad social accede efectivamente a la atención médica de segundo nivel con calidad							
Indicador: Porcentaje de egresos por mejoría en segundo nivel de atención médica.						**META 2021**	**AVANCE**
Eficacia:	X	Se cumplió con la meta establecida		No se cuenta con información (Meta Anual)		No se alcanzó la meta establecida	90.7%	90.5%
Causa:	Cumplimiento de meta con el ejercicio 2021, contra el ejercicio 2019 faltó 9 puntos porcentuales.							
Efecto:	Estadísticamente el egreso por mejoría se reporta alrededor del 90%.							
Contribución al Fin:	Pacientes con seguimiento en la consulta externa de especialidades en forma ambulatoria.							

Propósito: La población sin seguridad social accede efectivamente a la atención médica de segundo nivel con calidad							
Indicador: Tasa de camas censables disponibles entre la población sin seguridad social por cada mil habitantes						**META 2021**	**AVANCE**
Eficacia:	X	Se cumplió con la meta establecida		No se cuenta con información (Meta Anual)		No se alcanzó la meta establecida	0.729	0.722
Causa:	La disponibilidad de camas censables se conserva estable en o. 722 en 2021 compardo con la meta de 0.729 camas por 1000 habitantes sin seguridad social.							
Efecto:	Capacidad de camas disponibles							
Contribución al Fin:	Capacidad instalada disponible ente eventualidades.							

Componente: C1: Atención médica en servicios de urgencia brindada.							
Indicador: Porcentaje de atenciones en servicios de urgencias						**META 2021**	**AVANCE**
Eficacia:	X	Se cumplió con la meta establecida		No se cuenta con información (Meta Anual)		No se alcanzó la meta establecida	6.7%	12.5%
Causa:	Comparado con el ejercicio 2019 disminuyó el porcentaje, sin embargo con la meta 2021 se incrementó el cumplimiento motivado por las atenciones respiratorias por la pandemia de COVID-19.							
Efecto:	Se atendió la demanda de la población en el Servicio de Urgencias.							
Contribución al Propósito:	Atención de pacientes respiratorios y otras urgencias que no fueron atendidas en la consulta externa.							

Componente: C2: Procedimientos quirúrgico realizados.							
Indicador: Porcentaje de procedimientos quirurgicos por egresos hospitalarios						**META 2021**	**AVANCE**
Eficacia:	X	Se cumplió con la meta establecida		No se cuenta con información (Meta Anual)		No se alcanzó la meta establecida	33.3%	39.8%
Causa:	De todos los pacientes hospitalizados, solamente requirió cirugía el 39.8%, comparado con el 33.3% de la meta propuesta y del 32.9% propuesto para el ejercicio 2019.							
Efecto:	No generó rezago quirúrgico.							
Contribución al Propósito:	Intervenciones quirúrgicas resueltas favorablemente.							

Componente: C2: Procedimientos quirúrgico realizados.							
Indicador: Promedio de procedimientos quirurgicos por quirofano						**META 2021**	**AVANCE**
Eficacia:	X	Se cumplió con la meta establecida		No se cuenta con información (Meta Anual)		No se alcanzó la meta establecida	292	472
Causa:	El promedio de intervenciones quirúrgicas por sala quirúrgica en el 2021 fue de 472 cirugías, comparado con 292 cirugías propuesta como meta, es decir 161% de cumplimiento.							
Efecto:	Buena productividad de las salas quirúrgicas.							
Contribución al Propósito:	Adecuada utilización de las salas quirúrgicas, a pesar de la pandemia de COVID-19.							

Componente: C3: Consultas de Especialidad otorgadas.								
Indicador: Tasa de médicos por cada mil habitantes e contacto con el paciente							**META 2021**	**AVANCE**
Eficacia:	X	Se cumplió con la meta establecida		No se cuenta con información (Meta Anual)		No se alcanzó la meta establecida	1.2	1.2
Causa:	La Tasa de médicos en contacto con el paciente se mantiene estable en 1.2 médicos por 1000 habitantes sin seguridad social.							
Efecto:	Demanda atendida sin rezago de la atención médica.							
Contribución al Propósito:	Demanda atendida sin rezago de la atención médica.							

Componente: C4: Tratamientos de hospitalización realizados.								
Indicador: Porcentaje de ocupación hospitalaria							**META 2021**	**AVANCE**
Eficacia:		Se cumplió con la meta establecida		No se cuenta con información (Meta Anual)	X	No se alcanzó la meta establecida	51.4%	54.8%
Causa:	En el ejercicio estadístico se priorizó la atención de pacientes respiratorios reconviertiendo las camas hospitalarias.							
Efecto:	La Tasa de ocupación se incrementó en casi 4 puntos porcentuales con respecto a la meta 2021, inferior a la tasa propuesta de 2019.							
Contribución al Propósito:	Estadísticamente en los datos nacionales la ocupación hospitalaria el comportamiento es del 65%.							

Actividad: A1 C1: Atender consultas de urgencias calificadas.								
Indicador: A1 C1: Porcentaje de urgencias calificadas en hospitales							**META 2021**	**AVANCE**
Eficacia:	X	Se cumplió con la meta establecida		No se cuenta con información (Meta Anual)		No se alcanzó la meta establecida	31.5%	30.9%
Causa:	El comportamiento de la demanda de urgencias calificadas se ha mantenido estable, en comparación a la demanda del total de urgencias. Como meta en 2019 fue del 11.6%, motivado por la pandemia de COVID-19 se incrementó al 30.9%.							
Efecto:	El indicador de demanda de urgencias calificadas es de 10 al 15% con respecto al total de atenciones en urgencias.							
Relación con el componente:	Demanda atendida por la población en el servicio de urgencias.							

Actividad: A1 C2: Realizar procedimientos Cirugias generales								
Indicador: A1 C2: Promedio de cirugias generales realizadas por cada mil habitantes sin seguridad social							**META 2021**	**AVANCE**
Eficacia:	X	Se cumplió con la meta establecida		No se cuenta con información (Meta Anual)		No se alcanzó la meta establecida	11.4	18.6
Causa:	El promedio de cirugías en el 2021 fue de 18.6 cirugías por 1000 habitantes, comparado con la meta del 2021 de 11.4 cirugías, resultado superior a la meta y a la de 17.3 cirugías del 2019.							
Efecto:	La demanda quirúrgica ha sido estable.							
Relación con el componente:	Demanda quirúrgica atendida.							

Actividad: A1 C3: Brindar consultas especializadas a la población sin derechohabiencia								
Indicador: A1 C3: Promedio diario de consultas por médico especialista en hospitales							**META 2021**	**AVANCE**
Eficacia:	X	Se cumplió con la meta establecida		No se cuenta con información (Meta Anual)		No se alcanzó la meta establecida	0.5	0.6
Causa:	El promedio diario de consultas de especialidades como meta en el 2021 fue de 0.5 consultas diarias, con un resultado de 0.6 consultas diarias y con respecto a la propuesta del 2019 inferior a la meta de 1.14 consultas en promedio diario.							
Efecto:	La pandemia influyó en la productividad de la consulta externa de especialidades.							
Relación con el componente:	Rezago de la atención médica en la atención ambulatoria de especialidades.							

Actividad: A1 C4: Otorgar servicio de hospitalización								
Indicador: A1 C4: Promedio de egresos hospitalarios por cada mil habitantes sin seguridad social							**META 2021**	**AVANCE**
Eficacia:	X	Se cumplió con la meta establecida		No se cuenta con información (Meta Anual)		No se alcanzó la meta establecida	34.1	46.6
Causa:	La meta propuesta para el 2021 fue de 34.1 egresos por 1000 habitantes sin seguridad social, con resultado de 46.6 egresos por 1000 habitantes y superior al 2019 programado como de 52.7 egresos.							
Efecto:	A pesar de la pandemia, las necesidades de hospitalización fueron satisfechas.							
Relación con el componente:	Demanda hospitalaria atendida en las diferentes especialidades.							

Actividad: A2 C4: Atender a pacientes en estancia hospitalaria								
Indicador: A2 C4: Promedio de estancia hospitalaria por egresos hospitalarios							**META 2021**	**AVANCE**
Eficacia:	X	Se cumplió con la meta establecida		No se cuenta con información (Meta Anual)		No se alcanzó la meta establecida	3	3.1
Causa:	El comportamiento de la estancia media hospitalaria se ha mantenido estable en los 3.0 días hospitalizados.							
Efecto:	La mayor proporción de los pacientes hospitalizados duran 3 días hospitalizados.							
Relación con el componente:	Comportamiento similar en las estdísticas nacionales de estancia hospitalaria.							