



Matriz de Indicadores para Resultados (2022)

Dependencia y/o Entidad:	SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
Programa Presupuestario:	E205E25 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD
Eje del PED:	E2: EL PRESUPUESTO SOCIAL MAS GRANDE DE LA HISTORIA
Objetivo del PED:	5. SALUD UNIVERSAL
Beneficiarios:	POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL ATENDIDA EN HOSPITALES DE SERVICIOS DE SALUD DE SONORA

	Resumen narrativo (Objetivos)	Indicadores			Avance					Meta Anual (2)	% de Avance (1)/(2)	Línea base (año base)	Sentido	Frecuencia	Medios de verificación (Fuentes)	Supuestos		
		Nombre	Unidad de medida	Fórmula	I	II	III	IV	Avance Acumulado (1)									
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	Egreso	Número de egresos hospitalarios de pacientes sin seguridad social	0	0				0	2.2	0	(63,467/1,204,132) *100 = 5.27%	Ascendente	Anual	Informe interno de la Jefatura de Estadísticas y Evaluación con datos del sistema SAEH http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/c_sae2016.html y http://www.dgls.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_egresoshosp_gobmx.html	Las condiciones socio-políticas-económicas 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.	
				Total de personas sin seguridad social	0	0												
PROPÓSITO	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.	Egreso	Total de Egresos Realizados por mejoría	0	0				0	95	0	(63,467/63,467) *100 = 100%	Ascendente	Anual	Informe interno de la Jefatura de Estadísticas y Evaluación con datos del sistema SAEH http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/c_sae2016.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.	
				Total de egresos hospitalarios realizados	0	0												
		Tasa de camas censables disponibles entre la población sin seguridad social por cada mil habitantes	Cama Sensable	Número de camas censables	0	0					0	0.729	0	(1,008 /1,204,132) *1000 = 0.38%	Ascendente	Anual		Informe interno de la Jefatura de Estadísticas y Evaluación con datos del sistema SINERHIAS http://sinerhias.salud.gob.mx/cubos/sinerhias/recursos_2001_2018_sinerhias.ht
				Total de población sin seguridad social del estado	0	0												
COMPONENTES	C1: Atención médica en servicios de urgencia brindada.	Porcentaje de atenciones en servicios de urgencias	Atención	Número de atenciones de urgencias	0	0				0	13.2	0	(226,068 / 1,204,132) *100 = 18.77%	Ascendente	Anual	Informe interno de la Jefatura de Estadísticas 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 número de atenciones, no les afecta al personal especializado las reducciones de personal (Decretos de austeridad u otras medidas externas).	
				Total de población sin seguridad social del estado	0	0												
	C2: Procedimientos quirúrgico realizados.	Porcentaje de procedimientos quirúrgicos por egresos hospitalarios	Cirugía	Total de procedimientos quirúrgicos	0	0				0	42.1	0	(20,887/ 63,467) *100 = 32.91%	Ascendente	Anual	Informe interno de la Jefatura de Estadísticas y Evaluación con datos del sistema SAEH http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/c_sae2016proced.html y sistema SINERHIAS http://sinerhias.salud.gob.mx/cubos/sinerhias/recursos_2001_2018_sinerhias.htm	Las condiciones físicas y climatológicas permiten contar con una infraestructura hospitalaria en buenas condiciones. Los insumos de quirófano mantienen los costos presupuestados.	
				Total de egresos hospitalarios sin seguridad social	0	0												
		Promedio de procedimientos quirúrgicos por quirófano	Cirugía	Total de procedimientos quirúrgicos	0	0					0	244	0	20,887/36 = 580.19	Ascendente	Anual		
				Total de quirófano	0	0												
	C3: Consultas de Especialidad otorgadas.	Tasa de médicos por cada mil habitantes en contacto con el paciente	Médicos	Número de médicos en contacto con el paciente	0	0				0	1.2	0	(1,553 / 1204132)*1000= 1.28	Ascendente	Anual	Informe interno de la Jefatura de Estadísticas 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.	
				Población sin seguridad social	0	0												
	C4: Tratamientos de hospitalización realizados.	Porcentaje de ocupación hospitalaria	Egresos	Total de egresos*promedio de días estancia hospitalaria	0	0				0	25.4	0	(63,467*3.6/1,008*65) * 100= 62.10%	Ascendente	Anual	Informe interno de la Jefatura de Estadísticas y Evaluación con datos del sistema SAEH http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/c_sae2016proced.html y sistema SINERHIAS http://sinerhias.salud.gob.mx/cubos/sinerhias/recursos_2001_2018_sinerhias.htm	La población sin derechohabencia acude oportunamente a las consultas para mejorar su salud. La población sin seguridad social migrante flotante se mantiene constante.	
				Total de camas hospitalarias*365	0	0												
	A1 C1: Atender consultas de urgencias calificadas.	A1 C1: Porcentaje de urgencias calificadas en hospitales	Atención	Número de atenciones de urgencias calificadas	0	0				0	15	0	(26,236 / 226,068) *100 = 11.60%	Ascendente	Anual	Informe interno de la Jefatura de Estadísticas y Evaluación con datos del sistema urgencias http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/c_urgencias2016.html	La población sin derechohabencia acude oportunamente a las consultas para mejorar su salud. Los accidentes o lesiones por causas externas se mantiene constantes o disminuyen .	
				Total de atenciones de urgencias	0	0												
A1 C2: Realizar procedimientos Cirugías generales		A1 C2: Promedio de cirugías generales realizadas por cada mil habitantes sin seguridad social	Cirugía	Total de Cirugías realizadas	0	0				0	9.5	0	(20,887/1,204,132) *1000 = 17.34	Ascendente	Anual	Informe interno de la Jefatura de Estadísticas y Evaluación con datos del sistema SAEH http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/c_sae2016.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)	
				Población sin seguridad social	0	0												



Matriz de Indicadores para Resultados (2022)

	Resumen narrativo (Objetivos)	Indicadores			Avance					Meta Anual (2)	% de Avance (1)/(2)	Línea base (año base)	Sentido	Frecuencia	Medios de verificación (Fuentes)	Supuestos
		Nombre	Unidad de medida	Fórmula	I	II	III	IV	Avance Acumulado (1)							
ACTIVIDADES	A1 C3: Brindar consultas especializadas a la población sin derechohabiencia	A1 C3: Promedio diario de consultas por médico especialista en hospitales	Consulta	Total de consultas especializadas otorgadas en hospitales	0	0			0	0.4	0	74,805/295/221= 1.14	Ascendente	Anual	Dirección General de Planeación y Desarrollo (SINERHIAS)	Las condiciones socio-políticas-económicas permiten trabajar los días establecidos.
				Médicos especialistas en contacto con el paciente / Días laborales	0	0										
	A1 C4: Otorgar servicio de hospitalización	A1 C4: Promedio de egresos hospitalarios por cada mil habitantes sin seguridad social	Egreso	Egresos en atención de Segundo nivel	0	0			0	22.5	0	(63,467/1,204,132)* 1000= 52.70	Ascendente	Anual	Informe interno de la Jefatura de Estadísticas y Evaluación con datos del sistema SAEH http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/c/saeh2016proced.html y sistema SINERHIAS http://sinerhias.salud.gob.mx/cubos/sinerhias/recursos_2001_2018_sinerhias.htm	Los suministros médicos para la atención hospitalaria mantienen los costos presupuestados. El personal especializado en el área de Hospitalización es suficiente y calificado. (sin reducción de personal por causas externas como austeridad o cierre de universidades)
				Población sin seguridad social	0	0										
	A2 C4: Atender a pacientes en estancia hospitalaria	A2 C4: Promedio de estancia hospitalaria por egresos hospitalarios	Días	Total de días estancia	0	0			0	3	0	(231,485/63,467)= 3.64	Ascendente	Anual		
				Total de egresos hospitalarios	0	0										

2. Si el indicador no es ACUMULADO, el avance del periodo que se reporta (I, II, III, IV) se repetirá en la celda Avance Acumulado.

3. Se deberá llenar el formato Anexo MIR "Análisis Cualitativo de las Metas Programadas" de cada indicador. Ver formato en <https://hacienda.sonora.gob.mx/finanzas-publicas/programacion/documentos-de-apoyo/formatos-mir/>



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

Dependencia/Entidad:	SECRETARÍA DE SALUD PUBLICA		
Programa Presupuestal:	E205E25 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD		
Periodo que se reporta:	ESTA MATRIZ REGISTRA AVANCE HASTA EL 4TO TRIMESTRE		

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 ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	Se cumplió con la meta establecida No se cuenta con información (Meta Anual) No se alcanzó la meta establecida	2.2%	

ANALISIS CUALITATIVO:			
Efecto:	Proporción de la población que utiliza la capacidad instalada de camas censables destinadas para tratamiento hospitalario por médicos especialistas en los servicios de Medicina Interna, Cirugía, Pediatría y Gineco-Obstetricia.		

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 ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	Se cumplió con la meta establecida No se cuenta con información (Meta Anual) No se alcanzó la meta establecida	95%	
Causa:	Cuando el estado de salud de los pacientes internados no mejorado y se decide continuar el tratamiento en la consulta externa por el médico tratante, se egresa del servicio a los pacientes con motivo de Egreso por Mejoría.		
Efecto:	El motivo del egreso por mejoría contribuye a mejorar la rotación de las camas censables y no exponer al paciente a riesgos de infecciones agregadas.		
Contribución al Fin:	Permite la disponibilidad de camas censables para internamiento y brindar cobertura de atención oportuna.		

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 ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	Se cumplió con la meta establecida No se cuenta con información (Meta Anual) No se alcanzó la meta establecida	0.729	
Causa:	Disponibilidad oportuna de capacidad instalada en los servicios de hospitalización para la demanda de atención médico-quirúrgica.		
Efecto:	Rezago de la atención médico-quirúrgica por falta de camas censables y referencia a otro establecimiento médico.		
Contribución al Fin:	Disminuir los traslados a otros establecimientos médicos, así como la saturación de los servicios hospitalarios.		

Componente C1:	Atención médica en servicios de urgencia brindada.		
Indicador:	Porcentaje de atenciones en servicios de urgencias	META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	Se cumplió con la meta establecida No se cuenta con información (Meta Anual) No se alcanzó la meta establecida	13.20%	
Causa:	Proporción de la población que demanda atención médica por cursar con una enfermedad aguda o complicación médico-quirúrgica.		
Efecto:	Saturación del servicio por la demanda y generación de quejas.		
Contribución al Propósito:	Disponibilidad del servicio las 24 horas y 365 días del año.		

Componente C2:	Procedimientos quirúrgico realizados.		
-----------------------	--	--	--



Indicador:	Porcentaje de procedimientos quirurgicos por egresos hospitalarios	META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	Se cumplió con la meta establecida No se cuenta con información (Meta Anual) No se alcanzó la meta establecida	42.10%	
Causa:	Proporción de pacientes hospitalizados que ameritaron una intervención quirúrgica como parte del tratamiento hospitalario.		
Efecto:	Rezago quirúrgico y generación de quejas.		
Contribución al Propósito:	Disponibilidad de salas quirúrgicas 24 horas y 365 días del año para atender quirúrgicamente padecimientos de urgencia y programados.		

Componente C2:	Procedimientos quirúrgico realizados.		
Indicador:	Promedio de procedimientos quirurgicos por quirofano	META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	Se cumplió con la meta establecida No se cuenta con información (Meta Anual) No se alcanzó la meta establecida	244	
Causa:	Proporción de pacientes hospitalizados que ameritaron una intervención quirúrgica como parte del tratamiento hospitalario.		
Efecto:	Eficiencia de la unidad quirúrgica		
Contribución al Propósito:	Disponibilidad de salas quirúrgicas 24 horas y 365 días del año para atender quirúrgicamente padecimientos de urgencia y programados.		

Componente C3:	Consultas de Especialidad otorgadas.		
Indicador:	Tasa de médicos por cada mil habitantes en contacto con el paciente	META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	Se cumplió con la meta establecida No se cuenta con información (Meta Anual) No se alcanzó la meta establecida	1.2	
Causa:	Disponibilidad y cobertura de médicos especialistas para la atención médica en los servicios hospitalarios, urgencias y consulta externa ambulatoria		
Efecto:	Rezago de la atención médica y traslado de pacientes.		
Contribución al Propósito:	La demanda de atención médica se atiende oportuna y eficientemente.		

Componente C4:	Tratamientos de hospitalización realiza		
Indicador:	Porcentaje de ocupación hospitalaria	META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	Se cumplió con la meta establecida No se cuenta con información (Meta Anual) No se alcanzó la meta establecida	25.40%	
Causa:	Proporción de camas censables de hospitalización utilizadas y medidas estadísticamente en un tiempo determinado.		
Efecto:	Subutilización de las camas censables		
Contribución al Propósito:	La demanda de atención médica hospitalaria se atiende oportuna y eficientemente.		

Actividad A1 C1:	Atender consultas de urgencias calificadas.		
Indicador:	Porcentaje de urgencias calificadas en hospitales	META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	Se cumplió con la meta establecida No se cuenta con información (Meta Anual) No se alcanzó la meta establecida	15%	
Causa:	Proporción de la población que demanda atención médica por cursar con una enfermedad aguda o complicación médico-quirúrgica.		
Efecto:	Que la demanda de atención en el servicio por urgencias sentidas (no calificadas) sature la capacidad del servicio.		
Relación con el componente:	Administración adecuada de la demanda sentida en la consulta externa.		