



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2017

ESTRATÉGICO

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar temático I: Gobierno solidario

OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: Combatir la pobreza

ESTRATEGIA: Fortalecer la atención médica.

LÍNEA DE ACCIÓN: Empezar un programa de mejoramiento integral de los servicios de salud.

PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica

PROYECTO PRESUPUESTARIO: -

UNIDAD RESPONSABLE: 21700 Secretaría de Salud

UNIDAD EJECUTORA: 217H0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [1717] Porcentaje de egresos por mejoría (3er. nivel-hraez)

FÓRMULA DE CÁLCULO: (Total de egresos realizados por mejoría / Total de egresos realizados) * 100

INTERPRETACIÓN: Representa el total de egresos realizados por mejoría con respecto al total de egresos

DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia

FRECUENCIA DE MEDICIÓN: Trimestral

DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios SAEH

ÁMBITO GEOGRÁFICO:

COBERTURA: Estado de México.

SENTIDO: Ascendente

LÍNEA BASE:

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Total de egresos realizados por mejoría	Egreso Hospitalario	Suma	3100	775	25	1275	41	2325	75	3454	111
Total de egresos realizados	Egreso Hospitalario	Suma	4380	1095	25	1364	31	3285	75	3902	89

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Se debe alcanzar el mayor porcentaje posible lo que reflejara un volumen importante de altas por mejoría.

META ANUAL	TERCER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
70.78	70.78	93.48	132.07	MORADO	70.78	88.52	125.07	MORADO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

La diferencia entre lo programado y lo realizado, principalmente se debe a el incremento en los servicios de urgencias con las variables mencionadas en dicha meta, aunado a ello el aumento en la referencia de los pacientes de otros nosocomios por diversas causas.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Lic. María Violeta León Nájera

Titular de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación

Vo. Bo

Lic. Francisco Javier Maqueda Sanjuanero

Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud