



Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública correspondiente al Ejercicio Fiscal 2018, de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco.

Informe

PRESENTACIÓN

Este documento corresponde al Informe Final de la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública, del ejercicio fiscal 2018 del estado de Tabasco; en cumplimiento a lo establecido en los Términos de Referencia y la Propuesta Técnica presentada por el equipo del Instituto de Administración Pública, a la Unidad de Evaluación del Desempeño (UED) del Estado de Tabasco, con la finalidad de presentar los resultados y recomendaciones del proceso de evaluación que se llevó a cabo.

Es importante mencionar que la presente evaluación abarcó el diseño, operación y resultados del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública, del ejercicio fiscal 2018, el cual es parte del presupuesto ejercido por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tabasco.

En apego a lo establecido en la metodología del CONEVAL para la Evaluación de Consistencia y Resultados de un programa público, el presente documento se conforma de 6 temas en los cuales se desarrollan las respuestas y argumentos para los 51 cuestionamientos establecidos.

RESUMEN EJECUTIVO

El presente documento contiene la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública, correspondiente al ejercicio fiscal 2018 de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, con respecto de los temas abordados y la metodología establecida por el CONEVAL para la Evaluación.

Objetivo de la Evaluación

En apego a los Términos de Referencia, se presentó un objetivo general y 5 objetivos específicos a alcanzar durante la Evaluación, como se detalla a continuación:

Objetivo general:

Evaluar la consistencia y orientación a resultados del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública, con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

Objetivos específicos:

1. Analizar la lógica y congruencia en el diseño del Programa Presupuestario, su vinculación con la planeación sectorial, estatal, y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales, estatales o municipales;
2. Identificar si el Programa Presupuestario cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados;
3. Examinar si el Programa Presupuestario ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado;
4. Analizar los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación (RO) del Programa Presupuestario o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el mismo y sus mecanismos de rendición de cuentas;

5. Identificar si el Programa Presupuestario cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de sus beneficiarios y sus resultados, y

6. Examinar los resultados del Programa Presupuestario respecto a la atención del problema para el que fue creado.

ALCANCES Y METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

De acuerdo a los Términos de Referencias, la evaluación de Consistencia y Resultados realizada al Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública contiene un diagnóstico con la capacidad organizacional, institucional y de gestión de programas presupuestarios, orientados hacia resultados, brindando información necesaria que ayudará a retroalimentar el diseño, la gestión y los resultados del Programa de la Secretaría de Salud Pública del estado de Tabasco.

La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en la información proporcionada por las áreas responsables o entidad responsable del Programa, así como información adicional que el Instituto de Administración Pública de Tabasco consideró necesaria para justificar el análisis.

Entendemos por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, base de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública. Sin embargo de acuerdo a las necesidades de información se llevo a cabo entrevistas con los responsables del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública.

La evaluación de Consistencia y Resultados se divide en seis temas y 51 preguntas, de las cuales 34 preguntas se respondieron mediante un esquema binario (SI/NO) sustentando con evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el análisis. En el caso de las preguntas que se respondieron con un SI, se seleccionó un cuadro de cuatro niveles de respuestas definidos para cada pregunta.

Las 17 preguntas que no tuvieron respuestas binarias se respondieron con base al análisis sustentado en la evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.

En el siguiente cuadro se muestra las preguntas que le corresponden a cada apartado de la Evaluación de Consistencia y Resultado del Programa Presupuestario E014 "Servicios de Salud Pública".

Cuadro. Reactivos por tema de la evaluación de consistencia y resultado

APARTADO	PREGUNTAS	TOTAL
Diseño	1-13	13
Planeación y Orientación a Resultados	14-22	9
Cobertura y Focalización	23-25	3
Operación	26-42	17
Percepción de la Población Atendida	43	1
Medición de Resultados	44-51	8
TOTAL	51	51

Fuente: Consejo Nacional de Evaluación de la política de Desarrollo Social, Modelo de Términos de Referencia Para la Evaluación de Consistencia y Resultados, ejercicio fiscal 2018.

FUNDAMENTO LEGAL DE LA EVALUACIÓN

Desde el ámbito federal, se ha iniciado con la visión de fomentar en el Estado Mexicano administraciones orientadas hacia resultados; este proceso se institucionaliza jurídicamente en diversas leyes reformadas a modo de formalizar el proceso de transición a la GpR. Uno de los aspectos primordiales de este proceso de modernización administrativa en México es la obligación para que los tres órdenes de gobierno evalúen su administración con base en resultados.

Las evaluaciones del desempeño de los programas y políticas públicas tiene sustento legal, en primera instancia, en el Artículo 134 de nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que “Los recursos económicos de que dispongan la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados”.

Así mismo, en su Segundo Párrafo nos establece que “Los resultados del ejercicio de dichos recursos serán evaluados por las instancias técnicas que establezcan, respectivamente, la Federación y las entidades federativas, con el objeto de propiciar que los recursos económicos se asignen en los respectivos presupuestos en los términos del párrafo precedente”. Lo anterior, sin menoscabo de lo dispuesto en los artículos 26, Apartado C, 74, fracción VI y 79 de esta Constitución.

Por su parte, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), que en su artículo 85: Los recursos federales aprobados en el Presupuesto de Egresos para ser transferidos a las entidades federativas y, por conducto de éstas, a los municipios y las demarcaciones territoriales del Distrito Federal se sujetarán a lo siguiente:

“Los recursos federales que ejerzan las entidades federativas, los municipios, los órganos político- administrativos de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, así como sus respectivas administraciones públicas paraestatales o cualquier ente público de carácter local, serán evaluados conforme a las bases establecidas en el artículo 110 de esta Ley, con base en indicadores estratégicos y de gestión, por instancias

técnicas independientes de las instituciones que ejerzan dichos recursos, observando los requisitos de información correspondientes”.

Así mismo, la Ley de Coordinación Fiscal en su artículo 49, numeral 1 y 5, establece que El control, la evaluación y fiscalización del manejo de los recursos federales a que se refiere este Capítulo quedará a cargo de las siguientes autoridades, en las etapas que se indican:

1. Desde el inicio del proceso de presupuestación, en términos de la legislación presupuestaria federal y hasta la entrega de los recursos correspondientes a las Entidades Federativas, corresponderá a la Secretaría de la Función Pública.
2. El ejercicio de los recursos a que se refiere el presente capítulo deberá sujetarse a la evaluación del desempeño a que se refiere el artículo 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Los resultados del ejercicio de dichos recursos deberán ser evaluados, con base en indicadores, por instancias técnicas independientes de las instituciones que los ejerzan, designadas por las entidades, a fin de verificar el cumplimiento de los objetivos a los que se encuentran destinados los Fondos de Aportaciones Federales conforme a la presente Ley. Los resultados de las evaluaciones deberán ser informados en los términos del artículo 48 de la presente Ley.

Por su parte el artículo 29 de la Ley Organica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco (LOPEET) establece que la Secretaría de Planeación y Finanzas es la encargada de supervisar los mecanismos de control y evaluación del PLED; así mismo, la ley de Desarrollo Social del Estado de Tabasco, en su artículo 18, establece que, los programas de desarrollo social deberán contener entre otras cosas los indicadores para la evaluación de los resultados

Como consecuencia, en Tabasco mediante la Ley de Planeación del Estado y la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Tabasco y sus Municipios (LPRHETM) se establecen las normas y principios básicos conforme a los que se debe realizar la planeación del desarrollo de la entidad y mediante los cuales se encauzarán las actividades de la Administración Pública, tanto estatal como municipal, cuya meta es

la consecución de los fines y objetivos políticos, sociales, económicos y culturales, contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco (CPELST).

Lo anterior sentó las bases para que, con apoyo del Plan Estatal de Desarrollo (PLED) 2013-2018, que junto con los programas sectoriales, regionales, especiales y operativos anuales, son la plataforma para la toma de decisiones en materia de políticas públicas para la ejecución de programas presupuestarios y acciones que permitan alcanzar los objetivos de los mismos.

Esto, en complemento con lo establecido en el artículo 34 de la Ley de Planeación del Estado de Tabasco (LPET), el cual señala que las dependencias encargadas de la ejecución del Plan Estatal, así como los programas que de este se deriven, elaborarán Programas Operativos Anuales que incluirán aspectos administrativos y de política económica y social correspondiente.

Derivado de todo lo anterior, podemos especificar que el marco legal para la Evaluación incluye de manera general, los siguientes ordenamientos jurídicos:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM);
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco (CPELST);
- La Ley General de Desarrollo Social (LGDS);
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH);
- La Reforma Fiscal de 2007, que detalla el Sistema de Evaluación de Desempeño (SED) y requiere que los estados y municipios adopten la Gestión para Resultados (GpR);
- Los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales;
- La Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG);
- La Ley de Planeación del Estado de Tabasco (LPET);
- La Ley General de Desarrollo del Estado de Tabasco (LGDET), y
- La Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Tabasco y sus Municipios (LPRHETM).

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	2
RESUMEN EJECUTIVO	3
ALCANCES Y METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN.....	5
FUNDAMENTO LEGAL DE LA EVALUACIÓN	7
ÍNDICE	10
GLOSARIO.....	12
INTRODUCCIÓN.....	13
TEMA 1 DISEÑO DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS	14
1.1. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA.....	14
1.2 ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LAS METAS Y ESTRATEGIAS NACIONALES.....	17
1.3 ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO.....	21
1.4 EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS	24
1.5 ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES.....	26
TEMA 2 PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS.....	28
2.1 INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN	28
2.2 DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN.....	29
2.3 DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN	32
TEMA 3 COBERTURA Y FOCALIZACIÓN DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS .	35
3.1 ANÁLISIS DE COBERTURA	35
TEMA 4 OPERACIÓN DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS.....	37
4.1 ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS REGLAS DE OPERACIÓN O NORMATIVIDAD APLICABLE	37
Solicitud de apoyos	38
Selección de beneficiarios y/o proyectos.....	41
Tipos de apoyos.....	42
Ejecución	44
4.2 MEJORAMIENTO Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA	45
4.3 ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN	46
4.4 EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DE LOS PROGRAMAS.....	46

Economía.....	47
4.5 SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	48
TEMA 5 PERCEPCIONES DE LA POBLACIÓN ATENDIDA DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS.....	51
TEMA 6 RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS.....	52
ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES.....	57
COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS.....	58
CONCLUSIONES.....	59
BIBLIOGRAFÍA.....	63
FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN.....	64
ANEXOS.....	65
Anexo 1. Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivos.....	66
Anexo 2. Procedimiento para la actualización de la base de beneficiarios.....	66
Anexo 3. Matriz de Indicadores para Resultados.....	67
Anexo 4. Análisis de los Indicadores.....	99
Anexos 5. Metas del Programa Presupuestario.....	107
Anexo 6. Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno.....	115
Anexo 7. Avance de las acciones para atender los Aspectos Susceptibles de Mejora.....	116
Anexo 8. Resultados de las acciones para atender los Aspectos Susceptibles de Mejora..	117
Anexo 10. Evolución de la Cobertura.....	119
Anexo 11. Información de la Población Atendida.....	120
Anexo 12. Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves.....	120
Anexo 13. Gasto desglosado del programa presupuestario y criterios de clasificación.....	121
Anexo 14. Avance de los Indicadores respecto de sus metas.....	122
Anexo 15. Instrumentos de Medición del Grado de Satisfacción de la Población Atendida.	129
Anexo 16. Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados anterior.....	129

GLOSARIO

ASM	Aspectos Suceptibles de Mejora
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
CPELST	Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco
CPEUM	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
GpR	Gestión para Resultados
LCF	Ley de Coordinación Fiscal
LFPRH	Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
LGCG	Ley General de Contabilidad Gubernamental
LGDET	La Ley General de Desarrollo del Estado de Tabasco
LGDS	La Ley General de Desarrollo Social
LGS	Ley General de Salud
LPET	Ley de Planeación del Estado de Tabasco
LPRHETM	Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Tabasco y sus Municipios
LSS	Ley del Seguro Social
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
PAE	Programa Anual de Evaluación
PbR	Presupuesto basado en Resultados
PLED	Plan Estatal de Desarrollo
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PoR	Planeación orientada a Resultados
PSS	Programa Sectorial de Salud
RO	Reglas de Operación
SED	Sistema de Evaluación del Desempeño
SSA	Secretaría de Salud
TdR	Términos de Referencia
UED	Unidad de Evaluación del Desempeño
UM	Unidad Médica

INTRODUCCIÓN

La evaluación es un proceso que tiene como finalidad la medición del logro de los objetivos previamente planteados; bajo este contexto, en México la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), han trabajado en conjunto en la elaboración de metodologías e instrumentos normativos para la realización de evaluaciones de desempeño a los programas públicos, por parte de instituciones y organismos especializados en la materia.

En el presente documento se desarrolla un modelo metodológico que permite la evaluación de los aspectos relativos al diseño, planeación, programación, operación y seguimiento de las acciones implementadas por la Secretaría de Salud por medio del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública

El Informe Final de la Evaluación de Consistencia y Resultados se conforma de 6 temas en los cuales se desarrollan las respuestas y argumentos para los 51 cuestionamientos, en apego a lo establecido en la metodología de la Unidad de Evaluación del Desempeño del Estado de Tabasco y el CONEVAL para la evaluación del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tabasco, correspondiente al ejercicio 2018.

TEMA 1 DISEÑO DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

El presente apartado contiene las respuestas y argumentos que el equipo de evaluadores dio a las 13 interrogantes que conforman la evaluación de diseño del Programa Presupuestario, misma que se divide en 6 subapartados de acuerdo a lo establecido en los Términos de Referencia para la evaluación del diseño del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública , ejercicio fiscal 2018, es importante resaltar que para dar respuesta a cada pregunta el equipo de evaluadores analizó de manera detallada la información documental presentada por las Secretaría de Salud (SSA), así como también se tomaron en consideración las diferentes entrevistas realizadas a funcionarios normativos y operativos de la Secretaría de Salud relacionados con el Programa Presupuestario evaluado.

1.1. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

1.-El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:

- a) **El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.**
- b) **Se define la población que tiene el problema o necesidad.**
- c) **Se define el plazo para su revisión y su actualización.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- El Programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y - El problema no cumple con las características establecidas en la pregunta.	
2	- El Programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y - El problema cumple con al menos una de las características establecidas en la pregunta.	
3	- El Programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y - El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta.	
4	- El Programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, - El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta, y - El Programa actualiza periódicamente la información para conocer la evolución del problema.	

NO, el problema principal no está identificado.

Argumento:

La Secretaría de Salud no cuenta con un documento o estudio en el que se delimite el problema central al cual se pretende atender con el Programa Presupuestario E014

Servicios de Salud Pública; de acuerdo a las entrevistas aplicadas a los funcionarios durante la evaluación, se identificó un desconocimiento de la estructura programática del gasto por parte de las áreas operativas; ya que para ellos los recursos que reciben son conceptualizados en su mayor parte como gastos de operación para sus distintas tareas, sin que estos concuerden con la alineación con la planeación estatal o sectorial; contrario a esto, en las áreas normativas sí existe un conocimiento de la estructura programática del gasto. Esto trae como consecuencia que hoy día se agrupan en un mismo Programa Presupuestario el gasto del total de diversas unidades administrativas que conforma la Secretaría de Salud, no importando la desigualdad de funciones, atribuciones, problemática y población que atienden, ni mucho menos la alineación de estas con los diferentes objetivos de la planeación estatal y sectorial.

Para poder considerar que se llevó a cabo un buen trabajo en la etapa de preparación de un programa se debe contar con documentación en la que se plasmen los antecedentes a la creación del programa presupuestario, los cuales deben abarcar lo siguiente:

- Descripción del proceso para la identificación del problema
- La definición de la población objetivo del programa
- El estudio de las causas y efectos del problema
- Un diagnóstico de la situación actual en el área geográfica o grupo poblacional de estudio
- Un análisis de las alternativas de programas o intervenciones que podrían dar solución al problema
- Proyecciones de costos y beneficios del programa a mediano y largo plazo
- La evaluación (sea privada o social) del programa
- El presupuesto para la ejecución del programa con un horizonte de 3 años como mínimo, así como la descripción y distribución de la carga financiera por fuente de financiamiento;
- El arreglo institucional para la operación del programa.

2.- Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:

- a) **Causas, efectos y características del problema.**
- b) **Cuantificación y características de la población que presenta el problema.**
- c) **Ubicación territorial de la población que presenta el problema.**

d) El plazo para su revisión y su actualización.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> - El Programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y - El diagnóstico no cumple con las características establecidas en la pregunta. 	
2	<ul style="list-style-type: none"> - El Programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y - El diagnóstico cumple con una de las características establecidas en la pregunta. 	
3	<ul style="list-style-type: none"> - El Programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y - El diagnóstico cumple con dos de las características establecidas en la pregunta. 	
4	<ul style="list-style-type: none"> - El Programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y - El diagnóstico cumple con todas las características establecidas en la pregunta, y - El Programa señala un plazo para la revisión y actualización de su diagnóstico en algún documento. 	

NO, no cuenta con un diagnóstico.

Argumento:

La Secretaría de Salud no cuenta con un diagnóstico formal del problema de desarrollo al que se pretende atender en el modelo de intervención gubernamental, debido a que el Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública, no fue creado principalmente como alternativa para la atención de un problema en específico, sino como una categoría para clasificar en la distribución de los recursos públicos.

Se recomienda que la Secretaría de Salud lleve a cabo un ejercicio de Planeación orientada a Resultados (PoR), tomando como base un diagnóstico central que permita definir los diversos problemas de desarrollo que atienden las diferentes acciones, campañas y servicios que conforman el Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública.

3.- ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> - El Programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y - La justificación teórica o empírica documentada no es consistente con el diagnóstico del problema. 	
2	<ul style="list-style-type: none"> - El Programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y - La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema. 	

3	<ul style="list-style-type: none"> - El Programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y - La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y - Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o los apoyos otorgados a la población objetivo. 	
4	<ul style="list-style-type: none"> - El Programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y - La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y - Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o apoyos otorgados a la población objetivo, y - Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de que la intervención es más eficaz para atender la problemática que otras alternativas. 	

NO EXISTE.

Argumento:

Como se ha mencionado anteriormente, el Programa Presupuestario E014, no es un programa que haya surgido de una Planeación orientada a Resultados, por lo que no cuenta con un documento de normatividad o documento administrativo en el cual se establezca una clara definición de la intervención gubernamental que se está llevando a cabo; el Programa en cuestión, es más bien una agrupación de acciones y servicios que tienen diferentes poblaciones objetivo y metas a mediano plazo; cabe recalcar que si bien los objetivos y metas del Programa están alineados al fin de mejorar las condiciones de salud de la población; en el corto y mediano plazo estos no presentan un vínculo ni en su operación ni en sus resultados.

1.2 ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LAS METAS Y ESTRATEGIAS NACIONALES

4.-El Propósito del Programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o municipal considerando que:

- a) **Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.**
- b) **El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> - El Programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivo(s) del programa sectorial, especial, institucional o nacional, y - No es posible determinar vinculación con los aspectos establecidos en la pregunta. 	X
2	<ul style="list-style-type: none"> - El Programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivo(s) del programa sectorial, especial, institucional o nacional, y - Es posible determinar vinculación con uno de los aspectos establecidos en la pregunta. 	

3	<ul style="list-style-type: none"> - El Programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivo(s) del programa sectorial, especial, institucional o nacional, y - Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta. 	
4	<ul style="list-style-type: none"> - El Programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivo(s) del programa sectorial, especial, institucional o nacional, y - Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y - El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional. 	

SÍ, existe vinculación.

Argumento:

El Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública, no cuenta con reglas de operación o un protocolo de diseño en el cual se establezca su propósito u objetivos; sin embargo, derivado del análisis de la MIR del Programa se encuentra el siguiente propósito:

“Disminuir la Tasa de Mortalidad Infantil en el Estado.”

Se determina que sí se puede vincular con el Programa Sectorial de Salud mediante el objetivo 6, el cual establece lo siguiente:

“Incrementar los servicios de salud pública, atendiendo los problemas sanitarios, así como aquellos factores que condicionan y causan daños a la población, con especial interés en la prevención, promoción, vigilancia y control epidemiológico de las enfermedades”.

5.- ¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial, institucional o nacional relacionado con el programa?

Argumento:

Derivado del análisis de los objetivos relacionados entre el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud y su relación con el Programa E014 Servicios de Salud Pública, se llegó a la conclusión de que la alineación que existe entre ellos es incorrecta, de acuerdo a la metodología de Planeación orientada a Resultados.

PND

Eje: “México incluyente”

Objetivos: 2.3 “Asegurar el acceso a servicios de salud”

Estrategia:

2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.

2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.

Líneas de acción:

- Fortalecer la rectoría de la autoridad sanitaria.
- Fomentar el proceso de planeación estratégica interinstitucional e implantar un proceso de información y evaluación acorde con ésta.
- Reducir la carga de morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente diabetes e hipertensión.
- Instrumentar acciones para la prevención y control del sobrepeso, obesidad y diabetes. Controlar las enfermedades de transmisión sexual, y promover una salud sexual y reproductiva satisfactoria y responsable.
- Fortalecer programas de detección oportuna de cáncer de mama, de cáncer cérvico-uterino y de cáncer de próstata.

PSS:

Objetivo:

6. Incrementar los servicios de salud pública, atendiendo los problemas sanitarios, así como aquellos factores que condicionan y causan daños a la población, con especial interés en la prevención, promoción, vigilancia y control epidemiológico de las enfermedades.

Estrategia:

6.1. Mantener las acciones preventivas para proteger la salud de la niñez y de los adolescentes, con la finalidad de reducir la morbilidad y mortalidad.

Líneas de acción:

6.1.1. Intensificar acciones para la prevención de enfermedades relacionadas con el crecimiento y el desarrollo, el manejo preventivo de las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas.

6.1.2. Mantener el tamiz neonatal ampliado, auditivo y visual de la población infantil.

6.1.3. Mantener medidas preventivas para reducir la incidencia de enfermedades respiratorias y diarreicas agudas.

6.1.4. Incrementar la cobertura del esquema básico completo de vacunación de manera permanente y en semanas nacionales de salud.

6.1.5. Sustentar las acciones de vigilancia, prevención y educación contra los accidentes e intoxicaciones.

6.1.6. Mejorar y asegurar la evaluación antropométrica y seguimiento nutricional del niño que permitan detectar, prevenir y atender con oportunidad los riesgos de obesidad y/o desnutrición.

6.1.7. Aumentar la capacitación y orientación alimentaria a las madres de los niños menores de 9 años que presenten problemas de desnutrición, sobrepeso u obesidad.

6.1.8. Intensificar la orientación alimentaria a los adolescentes con problemas de desnutrición, sobrepeso, obesidad, anorexia, bulimia y otras enfermedades relacionadas.

6.1.9. Continuar con el apoyo alimentario y complemento alimenticio, a niños desnutridos, a través del Programa Oportunidades-Salud y el DIF Estatal, así como administrar multivitaminas y minerales a aquellos con diagnóstico de anemia.

6.1.10. Incrementar la cobertura de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en niñas.

6.1.11. Incrementar la promoción de los métodos anticonceptivos en la población adolescente para evitar embarazos tempranos

Propósito del Programa:

“Disminuir la Tasa de Mortalidad Infantil en el Estado.”

6.- ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio?

Argumento:

Como lo hemos mencionado en reactivos anteriores, el Programa Presupuestario evaluado no cuenta con un documento técnico, normativo o teórico, en el cual podamos

establecer una relación con los objetivos del Milenio, sin embargo, siendo consciente de la importancia del Programa para la población, se realizó un análisis técnico en el cual se permitió desarrollar un enlace entre el Programa y los objetivos planteados en el Milenio.

Sin embargo, es importante señalar que en enero de 2016, los Objetivos de Desarrollo del Milenio fueron reemplazados por la nueva Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aprobada en septiembre de 2015 por 193 Estados Miembros de Naciones Unidas. Dando paso a la implementación de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), los cuales buscan terminar la labor que comenzaron los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en el año 2000.

Objetivo del Programa evaluado:

“Disminuir la Tasa de Mortalidad Infantil en el Estado.”

El propósito del Programa E014, está diseñado para el desarrollo de las actividades de prevención y control sanitario y epidémico en el estado de Tabasco, con el objetivo de mejorar la salud de la población desde la edad temprana o el nacimiento en condiciones de pobreza, estas acciones se pueden vincular de manera indirecta con el objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible:

Objetivo 3. Salud y Bienestar

“Garantizar un vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”

Se recomienda actualizar el enfoque del presente cuestionamiento con referencia a la evolución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

1.3 ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO

7.- Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

- a) Unidad de medida.
- b) Están cuantificadas.
- c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
- d) Se define un plazo para su revisión y actualización.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- El Programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y - Las definiciones no cumplen con las características establecidas.	
2	- El Programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y - Las definiciones cumplen con al menos una de las características establecidas.	
3	- El Programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y - Las definiciones cumplen todas las características establecidas.	
4	- El Programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y - Las definiciones cumplen todas las características establecidas, y - Existe evidencia de que el programa actualiza (según su metodología) y utiliza las definiciones para su planeación.	

NO.

Argumento:

El Programa Presupuestario evaluado no cuenta con documentos normativos, tales como Reglas de Operación, en la cual se defina una población potencial ni objetiva, esto debido a que como ya se ha mencionado, no es un Programa Presupuestario que se haya creado basado en una Planeación orientada a Resultados, es más bien una agrupación de acciones y servicios heterogéneos agrupados en una categoría programática; por lo que estos tienen distintas poblaciones potenciales y objetivo, las cuales se encuentran establecidas en los documentos normativos de cada acción, mismos que son establecidos desde el nivel central por la Secretaría de Salud federal, o incluso por Normas Oficiales Mexicanas vigentes, y la Ley General de Salud.

8.- Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.
- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.
- c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.
- d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- La información de los beneficiarios cumple con una de las características establecidas.	
2	- La información de los beneficiarios cumple con dos de las características establecidas.	
3	- La información de los beneficiarios cumple con tres de las características establecidas.	
4	- La información de los beneficiarios cumple con todas las características establecidas.	

NO TIENE.

Argumento:

El Programa Presupuestario E014 no cuenta con un padrón único de beneficiarios, debido a que estos son divididos en pequeños padrones asignados a cada subprograma dentro de la Unidad Médica, al mismo tiempo estos están aislados uno del otro y se utilizan para consulta interna de las unidades médicas y áreas del Programa. Si bien se lleva un registro estadístico sobre la atención de personas y la prestación del servicio, de igual forma existen acciones que son de cobertura universal, y de las cuales no es posible llevar un registro de personas beneficiadas, como por ejemplo la abatización para el combate del dengue, Zika o Chikungunya.

9.- Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.

Argumento:

Como se ha mencionado anteriormente, el Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública, no cuenta con un padrón único de beneficiarios, ni con un documento normativo en el que se establezca los procedimientos generales o requisitos que se deban recabar de los beneficiarios de las acciones o servicios brindados; sin embargo, algunos de estos servicios o acciones sí recopila información socioeconómica de los beneficiarios, como es el caso de los servicios de consultas, capacitaciones y pruebas de laboratorio.

Los procesos para la prestación de los servicios puede variar, pero el procedimiento en general para el registro de los datos socioeconómicos es el siguiente:

1. Al llegar el paciente a la unidad médica, es entrevistado por un trabajador social, este le aplica un cuestionario para recabar información sobre el motivo de la visita y datos socioeconómicos en un registro interno, posteriormente el médico realiza un levantamiento de información para abrir un expediente del paciente en turno. (Formato Hoja Diaria).

2. Los pacientes llegan a la unidad médica y son atendidos por el personal de salud (enfermeras) posteriormente se les aplica un breve cuestionario sobre su condición de

salud (Hoja Diaria), su información es registrada en un sistema computarizado a nivel nacional, pero cuando el sistema está lento o no hay conexión de internet se usa la hoja diaria para elaborar el diagnóstico del paciente, este dato es enviado a la jurisdicción sanitaria en turno.

Estos padrones generados por las Unidades Médicas están disponibles para su uso de manera parcial, debido a que solamente son recabados conjuntados y resguardados por la Jurisdicción Sanitaria a que pertenece la Unidad Médica que lo generó, muchos de ellos son utilizados por la Secretaría de Salud, pero con base en reportes agregados en forma estadística, para conocer algún incremento en la actividad de algunas enfermedades como el VIH en ciertas regiones del Estado. En el caso particular de los Programas preventivos algunos de ellos llevan registro de la atención psicosocial prestada para su control interno y reporte estadístico de consultas.

1.4 EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

10.- ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- Algunas de las Actividades de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.	
2	- Algunas de las Actividades y todos los Componentes de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.	
3	- Algunas de las Actividades, todos los Componentes y el Propósito de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.	
4	- Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.	

NO

Argumento:

No es posible, debido a que no existe un documento normativo del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública, en el cual se establezcan elementos del resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados del ejercicio fiscal evaluado.

11.- Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:

- a) **Nombre.**
- b) **Definición.**
- c) **Método de cálculo.**
- d) **Unidad de Medida.**
- e) **Frecuencia de Medición.**
- f) **Línea base.**
- g) **Metas.**
- h) **Comportamiento del indicador (ascendente, descendente).**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- Del 0% al 49% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.	
2	- Del 50% al 69% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.	
3	- Del 70% al 84% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.	
4	- Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.	X

SÍ.

Argumento:

La ficha técnica de los indicadores dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp E014 Servicios de Salud Pública, ejercicio fiscal 2018, cuenta con los 8 mandatos que se establecen en los criterios del presente cuestionamiento; sin embargo, en la MIR del Programa únicamente se establecen 6 de los 8 mandatos, faltando los siguientes: Unidad de Medida y el Comportamiento del indicador (ascendente, descendente).

12. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:

- i) **Cuentan con unidad de medida.**
- j) **Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.**
- k) **Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- Del 0% al 49% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.	
2	- Del 50% al 69% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.	X
3	- Del 70% al 84% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.	
4	- Del 85% al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.	

SÍ.

Argumento:

De acuerdo al análisis y revisión de los 45 indicadores establecidos en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E014, 29 de estos cumplen con al menos 2 de las 3 características establecidas en la metodología del presente reactivo.

La deficiencia común en los indicadores es la falta de la Unidad de medida y la factibilidad de alcanzar la meta en los plazos establecidos y con los recursos humanos y financieros con los que cuenta el Programa evaluado.

De igual forma, el 85% de los indicadores que conforman la MIR del Pp E014, están orientados a resultados ya que está enfocados a incrementar la cobertura de los servicios y apoyos otorgados a los beneficiarios. Sin embargo, los años de línea base que toman como referencia en los indicadores no son actuales, por lo que no podemos saber exactamente el avance de los indicadores con relación al ejercicio fiscal evaluado.

1.5 ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES

13.- ¿Con cuáles programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

Argumento:

El Programa evaluado se complementa con el Programa federal “Inclusión Social, Prospera” en la contribución al desarrollo social a través de apoyos en alimentación, salud y educación. De igual forma, articula y coordina la oferta institucional de acciones de política social para lograr una inclusión en el ámbito financiero, laboral y productivo de la población, mediante su propio esfuerzo y trabajo en pro de un cambio social significativo.

Funciona de la siguiente manera:

- El Programa tiene una cobertura nacional por medio de sus 32 delegaciones estatales y 243 unidades de atención regional.
- El Programa identifica los hogares que se encuentran en una situación de pobreza a través de una encuesta socioeconómica y demográfica, si la familia cuenta con los parámetros establecidos, se incorpora al Programa.

- Los apoyos económicos dependen de la corresponsabilidad del beneficiario, la persona que sea titular beneficiaría debe asegurarse de que su familia acuda a los servicios de salud y que los hijos estén inscritos en escuelas autorizadas para el Programa.
- Las Reglas de Operación del Programa son establecidas por los titulares de SHCP, SEDESOL, SEP, SSA y el IMSS-PROSPERA. El presupuesto del Programa se asigna únicamente en tres Secretarías: SEDESOL, SEP y SSA.
- La coordinación en los estados se realiza a través de Comités Técnicos Estatales donde se involucran los responsables federales y estatales vinculados a la operación del Programa.

TEMA 2 PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS.

2.1 INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN

14.-La Unidad Responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:

- a) Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
- b) Contempla el mediano y/o largo plazo.
- c) Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa.
- d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- El plan estratégico tiene una de las características establecidas.	
2	- El plan estratégico tiene dos de las características establecidas.	
3	- El plan estratégico tiene tres de las características establecidas.	X
4	- El plan estratégico tiene todas de las características establecidas.	

Sí, parcialmente.

Argumento:

De manera interna, la Unidad Responsable de la operatividad del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública, no cuenta con un Plan Estratégico; sin embargo, a nivel general la Secretaría de Salud cuenta con el Programa Sectorial de Salud 2013-2018. Este documento es producto de un ejercicio de planeación estratégica, en el cual se incluye un apartado con los indicadores de desempeño y sus respectivas metas, para medir el logro de cada uno de los objetivos sectoriales planteados con los cuales se alinean los diferentes programas presupuestarios, incluido el E014.

15.-El programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:

- a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.
- b) Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa.
- c) Tienen establecidas sus metas.
- d) Se revisan y actualizan.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- Los planes de trabajo anuales tienen una de las características establecidas.	X
2	- Los planes de trabajo anuales tienen dos de las características establecidas.	

3	- Los planes de trabajo anuales tienen tres de las características establecidas.	
4	- Los planes de trabajo anuales tienen todas de las características establecidas.	

NO, no cuentan con plan de trabajo anual.

Argumento:

El Programa Presupuestario E014 no cuenta con documentos normativos tales como Reglas de Operación, ya que no fue creado bajo una estructura lógica de un Programa orientado a Resultados, más bien es una categoría programática en la cual se agrupan diversas acciones y servicios heterogéneos que tienen sus propias normas operativas, por lo que resulta poco factible reunir en un solo documento el programa de trabajo anual de todas y cada una de las acciones y servicios prestados.

Por otro lado, no existe un marco normativo jurídico administrativo que establezca la obligatoriedad de integrar un programa de trabajo anual para las dependencias del Gobierno del Estado; si bien existe un documento del Poder Ejecutivo denominado Programa Operativo Anual (POA), este documento no se elabora con base en un procedimiento establecido en algún lineamiento o documento normativo.

2.2 DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN

16.- El programa utiliza informes de evaluaciones externas:

- a) De manera regular, es decir, uno de los elementos para la toma de decisiones sobre cambios al programa son los resultados de evaluaciones externas.
- b) De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
- c) Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.
- d) De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- El Programa utiliza informes de evaluación externa y tiene una de las características establecidas.	
2	- El Programa utiliza informes de evaluación externa y tiene dos de las características establecidas.	
3	- El Programa utiliza informes de evaluación externa y tiene tres de las características establecidas.	
4	- El Programa utiliza informes de evaluación externa y tiene todas las características establecidas.	

NO.

Argumento:

De acuerdo a las entrevistas realizadas a los los funcionarios operativos durante la presente evaluación, observamos que desconocen el contenido de las evaluaciones previas y los Aspectos Susceptibles de Mejora, por lo que no los toman en cuenta para la toma de decisiones sobre cambios al Programa Presupuestario evaluado.

17.- Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos tres años, ¿qué porcentaje han sido solventados de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- Más del 0 y hasta el 49% del total de los ASM se han solventado y las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.	X
2	- Del 50 al 69% del total de los ASM se han solventado y las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.	
3	- Del 70 al 84% del total de los ASM se han solventado y las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.	
4	- Del 85 al 100% del total de los ASM se han solventado y las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.	

Argumento:

Al momento del desarrollo de la presente evaluación, se tiene un avance del 5% en 22 de los 27 Aspectos Susceptibles de Mejora clasificados como específicos; mientras que los clasificados institucionales no presentan ningún avance en los últimos años.

De igual forma, desde la perspectiva de los funcionarios entrevistados durante la presente evaluación, observamos que desconocen el contenido de las evaluaciones previas y sus respectivos ASM, por lo que no los toman en cuenta para la toma de decisiones sobre cambios al Programa Presupuestario evaluado.

18.- ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los Mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a el Programa Presupuestario de la Administración Pública Federal de los últimos tres años, se han logrado los resultados establecidos?

NO.

Argumento:

Durante el proceso de la presente evaluación la Secretaría de Salud no presentó evidencia de haber implementado las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales derivados de los Aspectos Susceptibles de Mejora determinados con base en los resultados de las evaluaciones externas previas a la presente.

19.- ¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s) de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?**Argumento:**

De acuerdo a los Aspectos Susceptibles de Mejora que se establecieron con base en los resultados de evaluaciones externas del Programa Presupuestario E014 en años anteriores, se registra un avance del 5% en 22 de los 27 ASM clasificados como específicos. Los que presentan un 0% de avance son los siguientes:

ASM específicos con 0% de avance:

1. Rediseñar el Programa Presupuestario con la metodología de Planeación orientada a Resultados.
2. Normar la operación del Programa Presupuestario
3. Integración de un padrón único de beneficiarios
4. Implementar un programa de capacitación para desarrollar las capacidades del personal involucrado en el proceso de licitación
5. Mejorar el proceso de valoración de muestras, por parte de la Unidad Técnica encargada de los dictámenes de insumos

ASM institucionales con 0% de avance:

1. Establecer un mecanismo para conocer la percepción y satisfacción de los beneficiarios
2. Normar el proceso de licitación dentro del Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud

3. Homologar los catálogos de insumos y medicamentos en los diferentes sistemas informáticos utilizados durante el proceso de licitación

La razón principal por la que no se encuentran solventados los ASM y no registran avance alguno, es porque no han sido notificadas las áreas vinculadas a los ASM, al igual que desconocen el contenido de las evaluaciones externas previas realizadas al Programa Presupuestario evaluado.

20.- A partir del análisis de las evaluaciones externas realizadas al programa y de su experiencia en la temática ¿qué temas del programa considera importante evaluar mediante instancias externas?

Argumento:

Si bien existen evaluaciones externas del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública de años anteriores, de acuerdo a los Aspectos Suceptibles de Mejora que se establecen en las mismas, hasta el momento no ha habido avances significativos, toda vez que el Programa Presupuestario en cuestión aún no cuenta con un documento normativo tales como Reglas de Operación, al igual que carece de un diagnóstico formal, que delimite el problema central que se pretende atender, limitando la orientación a resultados tanto en la planeación como en la operación; siendo estos temas importantes para ser evaluados mediante instancias externas.

2.3 DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN

21.-El Programa recolecta información acerca de:

- a) La contribución del programa a los objetivos del plan municipal, especial, institucional o nacional.
- b) Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.
- c) Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.
- d) Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- El Programa recolecta información acerca de uno de los aspectos establecidos.	X
2	- El Programa recolecta información acerca de dos de los aspectos establecidos.	
3	- El Programa recolecta información acerca de tres de los aspectos establecidos.	
4	- El Programa recolecta información acerca de todos de los aspectos establecidos.	

Sí, parcialmente.

Argumento:

El Programa Presupuestario evaluado no registra información de sus beneficiarios en un padrón único, y tampoco cuenta con un registro de la contribución del Programa a los objetivos Sectoriales establecidos en Programa Sectorial, como se ha mencionado, existen padrones individuales de algunas acciones o servicios por Unidad Médica. Es decir, cuando llega un beneficiario a una Unidad Médica de primer nivel para recibir un servicio que provee el Programa Presupuestario E014, se registra en el padrón o registro de esa Unidad Médica; asimismo, si esa persona acude a otra Unidad Médica de segundo o tercer nivel y recibe una atención similar, se anota en el padrón de esa Unidad Médica como un nuevo beneficiario, por lo que al momento de obtener la estadística estatal de atención al usuario o beneficiario, éste está reportado como dos personas.

Sin embargo, algunos de los servicios prestados sí recaban información socioeconómica de los beneficiarios, tal es el caso de las consultas, capacitaciones y pruebas de laboratorio.

22.-El programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:

- a) Es oportuna.
- b) Es confiable, es decir, se cuenta con un mecanismo de validación.
- c) Está sistematizada.
- d) Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.
- e) Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- La información que recolecta el programa cuenta con una o dos de las características establecidas.	X
2	- La información que recolecta el programa cuenta con tres de las características establecidas.	
3	- La información que recolecta el programa cuenta con cuatro de las características establecidas.	
4	- La información que recolecta el programa cuenta con todas las características establecidas.	

SÍ, sí recolecta la información.

Argumento:

La unidad administrativa responsable de operar cada uno de los componentes que conforman el Programa Presupuestario evaluado, lleva a cabo el informe o auto evaluación por periodos trimestrales del avance físico-financiero de los proyectos de inversión establecidos en el Programa Presupuestario E014, de acuerdo al presupuesto autorizado por la Secretaría de Planeación y Finanzas, a la Secretaría de Salud. Sin embargo, no existe un reporte del desempeño por Programa Presupuestario como tal; los informes físicos-financieros son únicamente por proyecto de inversión contemplado dentro del Programa E014. Adicionalmente se cuenta con el reporte de avance en los indicadores de desempeño de la MIR el cual era registrado en 2018 por la Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud en el sistema *alpha* de la Secretaría de Planeación y Finanzas.

TEMA 3

COBERTURA Y FOCALIZACIÓN DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

3.1 ANÁLISIS DE COBERTURA

23.-El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición de la población objetivo.
- b) Especifica metas de cobertura anual.
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- La estrategia de cobertura cuenta con una de las características establecidas.	
2	- La estrategia de cobertura cuenta con dos de las características establecidas.	
3	- La estrategia de cobertura cuenta con tres de las características establecidas.	
4	- La estrategia de cobertura cuenta con todas las características establecidas.	

NO, no cuenta con estrategia de cobertura.

Argumento:

Como ya hemos mencionado en cuestionamientos anteriores, el Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública no cuenta con una estructura interna, ni con un documento normativo, como los programas de desarrollo social tradicionales, para los cuales fue diseñada la Evaluación de Consistencia y Resultados; más bien fue concebido como una categoría programática donde se agrupan acciones y servicios con poblaciones objetivo diferentes. Es decir, que cada proyecto tiene su propia cobertura y población objetivo, debido a la existencia de subprogramas que atienden por área geográfica y no por persona, y que por ende no pueden definirse de forma única, como es el caso de vectores (Dengue, Zika y Chikunguya), y el de vacunación el cual brinda servicio a toda la población a nivel estatal.

En el caso de la focalización del Programa Presupuestario evaluado, éste cuenta con subprogramas preventivos dirigidos a una población que se encuentre afiliada o no al seguro popular, o que tenga o no servicio médico público o privado; por ejemplo, el programa de “Dengue y leishmaniosis” en el cual se realizan campañas de fumigación a nivel estado con la intención de disminuir el brote de ambas enfermedades. Es decir, que el Programa atiende a una población abierta.

Por otro lado, de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Salud, el derecho y los servicios de salud es universal, por lo que el Programa Presupuestario debe estar enfocado en brindar los Servicios de Salud a toda la población en general, sin necesidad de que estos cuenten o no con servicio médico público o privado, e incluso que sean residentes o no del estado de Tabasco.

24.- ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

NO, no cuenta con mecanismos.

Argumento:

Debido a que el Programa E014 no cuenta con una estrategia de focalización y cobertura definida, así como tampoco con Reglas de Operación, no establece un mecanismo para la identificación de una población objetivo. Es importante mencionar que el Programa está conformado por diferentes proyectos, acciones y servicios, los cuales cuentan con criterios y mecanismos propios para la selección de la población o área geográfica objetivo.

En lo general la Secretaria de Salud orienta primordialmente su atención a la población abierta que carece de un seguro medico formal o cuenta con Seguro Popular.

25.-A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa?

NO APLICA.

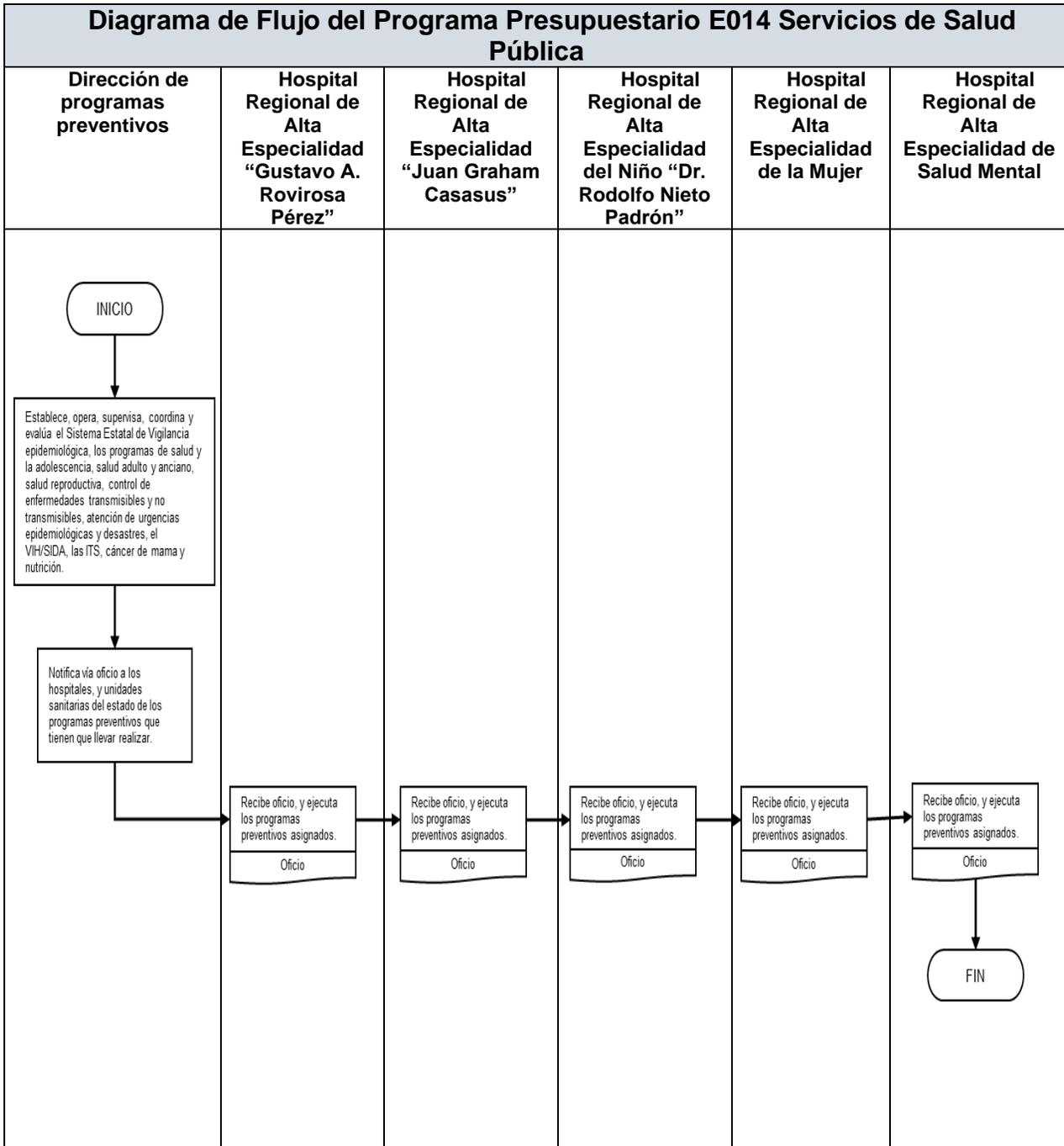
Argumento:

El Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública, no cuenta con un documento normativo tales como Reglas de Operación, ni mucho menos con un sistema de cobertura y definición concreta de población objetivo, por ende no es posible evaluar la cobertura del Programa.

TEMA 4 OPERACIÓN DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

4.1 ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS REGLAS DE OPERACIÓN O NORMATIVIDAD APLICABLE

26. Describa mediante Diagramas de Flujo el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios (es decir los Componentes del programa), así como los procesos clave en la operación del programa



Solicitud de apoyos

27.- ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales)

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- El programa cuenta con información sistematizada, pero ésta no permite conocer la demanda total de apoyos ni las características de los solicitantes.	
2	- El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos, pero no las características de los solicitantes.	
3	- El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.	
4	- El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes. - Existe evidencia de que la información sistematizada es válida, es decir, se utiliza como fuente de información única de la demanda total de apoyos.	

NO.

Argumento:

El Programa Presupuestario evaluado no cuenta con información sistematizada sobre su población objetivo a nivel general, mas bien cuenta con información estructurada y agrupadas entre sí; es decir, cada subprograma que lo conforman cuenta con sus propias bases de datos que utilizan para su registro particular y establecer objetivos de consultas o población atendida, sin embargo, esta información no se encuentra registrada en un padrón unificado, que su vez permita conocer las diferentes acciones y servicios de apoyo a la población que el Programa Presupuestario E014 realizó durante el ejercicio 2018.

28.- Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:

- a) **Corresponden a las características de la población objetivo.**
- b) **Existen formatos definidos.**
- c) **Están disponibles para la población objetivo.**
- d) **Están apegados al documento normativo del programa**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. - Los procedimientos cuentan con una de las características descritas.	
2	- El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. - Los procedimientos cuentan con dos de las características descritas.	X

3	- El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. - Los procedimientos cuentan con tres de las características descritas.	
4	- El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. - Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.	

Sí, parcialmente.

Argumento:

El Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública, no cuenta con un documento normativo en el que se establezcan procesos y requisitos para la debida recepción, registro y seguimiento de las solicitudes de apoyos o servicios que demanda la población; adicionalmente, algunos apoyos y servicios que conforman el Programa E014 están dirigidos a una población universal, la cual demanda los servicios brindados por las 39 acciones o apoyos que conforman el Programa Presupuestario evaluado.

Es importante señalar, que contrario a que la Unidad Responsable de operar el Programa no cuenta con documentos normativos, estos se basan para su operación en los ejes rectores establecidos en las Reglas de Operación federales las cuales brindan distintas formas por actividad de recibir, registrar y dar seguimiento oportuno a los distintos servicios que la población objetivo demande.

El Programa Presupuestario E014 como tal no cuenta con los atributos que marca el presente cuestionamiento, pero los subprogramas que lo componen (prevención, servicios de salud, control epidemiológico y atención psicosocial) utilizan de manera supletoria las siguientes Normas Oficiales Mexicanas:

- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica
- Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
- Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2010, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vector.
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
- Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana..
- Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

En las cuales se especifica la población objetivo y el procedimiento a seguir por el área operativa de cada proyecto para el otorgamiento del servicio en caso de que sea de vectores, monitoreo y control de enfermedades epidemiológicas, así como en el caso de la detección y control de enfermedades como VIH, tratamiento integral de sobrepeso y obesidad, así como criterios para la prevención y atención de violencia familiar, sexual, entre otros.

29.-El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo con las siguientes características:

- a) Son consistentes con las características de la población objetivo.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos públicamente.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen una de las características establecidas.	
2	- Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen dos de las características establecidas.	
3	- Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen tres de las características establecidas.	X
4	- Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen cuatro de las características establecidas.	

SÍ TIENE

Argumento:

Debido a que el Programa evaluado no cuenta con un documento normativo interno en el cual se establezca un lineamiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo de manera general, éste toma en cuenta de manera supletoria los mecanismos de verificación establecidos en las Reglas de Operación federales, para su operación interna.

Respecto a los procedimientos establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas, mencionan que estas deben ser vigiladas en su aplicación “*La vigilancia de la aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia*”, por lo tanto, en caso de la Secretaría de Salud estatal para el Programa Presupuestario E014 no se cuenta con

mecanismos documentados para vigilar la aplicación de estas, aunque en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, la Dirección de Salud Psicosocial, así como la Subdirección de Salud Pública y sus direcciones (Dirección de Programas Preventivos y Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios) deben de vigilar de manera contundente la aplicación de dichos procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.

Selección de beneficiarios y/o proyectos

30.- Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:

- a) **Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) **Están sistematizados.**
- d) **Están difundidos públicamente.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen una de las características establecidas.	
2	- Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen dos de las características establecidas.	
3	- Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen tres de las características establecidas.	
4	- Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.	

No, no tiene

Argumento:

El Programa Presupuestario E014 no cuenta con un procedimiento para la selección de sus beneficiarios, principalmente porque no cuenta con Reglas de Operación ni documentos normativos internos, sumado al hecho de que no fue creado dentro de la lógica de los programas tradicionales de apoyo al desarrollo social, ya que es mas bien una categoría programática que permite agrupar a diversar acciones y servicios que tienen diferentes fines y población objetivo, incluso algunos de estos tiene una cobertura universal y no dependen de que el beneficiario realice la solicitud para atender o prestar el servicio.

31.-El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características:

- a) **Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.**
- b) **Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) **Están sistematizados.**
- d) **Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen una de las características establecidas.	
2	- Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen dos de las características establecidas.	
3	- Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen tres de las características establecidas.	
4	- Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.	

NO

Argumento:

Como ya hemos mencionado en reactivos anteriores, el Programa Presupuestario evaluado no cuenta con objetivos definidos, como población objetivo, estrategia de cobertura, ni criterios de selección de beneficiarios, toda vez que no está estructurado como los programas tradicionales de apoyo al desarrollo social. La mayoría de las acciones y servicios que conforman este Programa son de cobertura universal, sin importar si son afiliados o no al seguro popular, si cuentan o no con servicio médico público o privado, incluso si son o no residentes del estado; es por esto que no existen procedimientos para la selección de beneficiarios.

Tipos de apoyos

32.-Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen las siguientes características:

- a) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- b) **Están sistematizados.**
- c) **Están difundidos públicamente.**
- d) **Están apegados al documento normativo del programa.**

Nivel	Criterios	Respuesta
-------	-----------	-----------

1	- Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen una de las características establecidas.	
2	- Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen dos de las características establecidas.	
3	- Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen tres de las características establecidas.	X
4	- Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen todas las características establecidas.	

NO TIENE.

Argumento:

El Programa Presupuestario E014 no cuenta con objetivos definidos, con población objetivo, estrategia de cobertura, ni criterios de selección de beneficiarios, toda vez que no está estructurado como los programas tradicionales de apoyo al desarrollo social. La mayoría de las acciones y servicios que conforman este Programa son de cobertura universal, sin importar si son afiliados o no al seguro popular, si cuentan o no con servicio médico público o privado, incluso si son o no son residentes del estado; es por esto que no existen procedimientos ni criterios para la selección de sus beneficiarios.

33.-El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:

- a) **Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa.**
- b) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) **Están sistematizados.**
- d) **Son conocidos por operadores del programa.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen una de las características establecidas.	
2	- Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen dos de las características establecidas.	
3	- Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen tres de las características establecidas.	
4	- Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen todas las características establecidas.	

NO TIENE.

Argumento:

El Programa E014, como ya hemos señalado en los reactivos anteriores no cuentan con Reglas de Operación en las cuales se establezcan procedimientos que permitan verificar la entrega de apoyos o servicios a los beneficiarios, únicamente se cuenta con los procedimientos de auditoría y revisión que relizan los órganos fiscalizadores Estatales y Federales.

Ejecución

34.- Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen una de las características establecidas.	
2	- Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen dos de las características establecidas.	
3	- Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.	
4	- Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.	

NO

Argumento:

Debido a que el Programa Presupuestario E014 carece de documentos normativos a nivel estatal, no cuenta con procedimientos para la ejecución de las acciones y apoyos que otorga.

35.-El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por operadores del programa.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen una de las características establecidas.	
2	- Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen dos de las características establecidas.	

3	- Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.	
4	- Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.	

NO

Argumento:

Como mencionamos anteriormente, debido a que el Programa Presupuestario E014 carece de documentos normativos a nivel estatal, no cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de las acciones y apoyos que otorga.

4.2 MEJORAMIENTO Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA

36.- ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar el proceso de apoyo a los solicitantes?

Argumento:

El Programa Presupuestario E014, es un conjunto de acciones y servicios que la Secretaría de Salud lleva a cabo con el fin de desarrollar un serie de actividades relacionadas con la prevención, control y monitoreo epidemiológico de las enfermedades con mayor prevalencia en el Estado; para ello se crearon 39 subprogramas dentro del Pp E014 Servicios de Salud Pública, los cuales operan en su mayoría la Dirección de Programas Preventivos y Contra de Riesgos Sanitarios. Cada uno de estos subprogramas utilizan, ante la falta de Reglas de Operación internas, de manera supletoria las Reglas de Operación federales y las Normas Oficiales Mexicanas para su operación.

Por otro lado, la Secretaría de Salud cuenta con un documento normativo (Reglamento Interior), el cual tiene una similitud con posibles Reglas de Operación, con fecha de publicación en marzo de 2010; lo que significa que se sigue operando bajo un marco normativo que tiene vigencia en un contexto histórico antiguo, no acorde a las necesidades del ejercicio evaluado (2018).

4.3 ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

37.- ¿Cuáles son los problemas que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, qué estrategias ha implementado?

Argumento:

Durante el año fiscal 2018, el Programa Presupuestario evaluado presenta problemas de operatividad derivados principalmente del hecho de que las Unidades Médicas no llevan a cabo un proceso de planeación de gasto anual, sino van solicitando el aumento de su techo presupuestal conforme vayan surgiendo sus necesidades internas a lo largo del año; esto trae como consecuencia que la Unidad de Planeación en la SSA tenga que evaluar si cuenta con el recurso suficiente para cubrir sus necesidades, generando retrasos en el tiempo de ejecución de recursos. Un factor más que limita la operación diaria del Programa.

4.4 EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DE LOS PROGRAMAS

38.-El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:

- a) **Gastos en operación:** Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).
- b) **Gastos en mantenimiento:** Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.
- c) **Gastos en capital:** Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej.: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).
- d) **Gasto unitario:** Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa uno de los conceptos establecidos.	
2	- El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa dos de los conceptos establecidos.	X
3	- El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa tres de los conceptos establecidos.	
4	- El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.	

Sí, tiene identificado.

Argumento:

El programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública clasifica su presupuesto por proyectos, y dentro de estos proyectos el presupuesto se clasifica por capítulos de gasto, de acuerdo con los criterios establecidos por la Ley General de Contabilidad Gubernamental; capítulo 1000, capítulo 2000 y capítulo 3000, al igual que capítulo 4000 y capítulo 5000 de gastos de mantenimiento. Sin embargo, los registros contables de la Secretaría de Salud no permiten el cálculo de los gastos de operación directos e indirectos; y por ende el cálculo del gasto unitario.

Economía

39.- ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del programa y qué proporción del presupuesto total del programa representa cada una de las fuentes?

Argumento:

El Programa E014 Servicios de Salud Pública tiene las siguientes fuentes de financiamiento:

1. Recursos fiscales con una aportación de: \$1,824,334.65 pesos
 2. Ingresos Propios: \$18,642,911.56 pesos
 3. Recursos federales: \$87,771,950.33 pesos
 4. Otros recursos de libre disposición: \$9,414,133.50 pesos
 5. Recursos federales: \$1,551,646,740.99 pesos
- Total \$1,669,300,071.03 pesos

Sin embargo, según los operarios financieros del Programa se tuvo un subejercicio de manera anual debido a que nunca se ejerce el recursos completo, ocasionados por motivos relacionados con la forma en la que se realiza de manera interna el proceso de gasto.

4.5 SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

40.- Las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que cuenta el programa tienen las siguientes características:

- a) **Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información capturada.**
- b) **Tienen establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables.**
- c) **Proporcionan información al personal involucrado en el proceso correspondiente.**
- d) **Están integradas, es decir, no existe discrepancia entre la información de las aplicaciones o sistemas.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen una de las características establecidas.	
2	- Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen dos de las características establecidas.	
3	- Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen tres de las características establecidas.	
4	- Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen todas las características establecidas.	

Sí

Argumento:

La Secretaría de Salud cuenta con dos sistemas informáticos para la administración de los recursos de todos sus programas, incluido el Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública. De acuerdo a los criterios establecidos en el presente cuestionamiento, ambos sistemas cumplen con los criterio a, b, y c. Sin embargo, dichos sistemas son independientes el uno del otro, es decir, no se relacionan y muchas veces se requiere de un proceso de homologación de datos para poder ajustar cifras de cada proyecto y programa presupuestario.

SISTEMA INFORMÁTICO	UTILIDAD
Sistema Integral de Programación Presupuestaria (SIPPnet)	-El SIPPnet es un sistema de control en cual las Unidades Médicas pueden solicitar a la Dirección de Planeación recursos para su operación. En él se realizan los siguientes tramites: <ul style="list-style-type: none"> • Se envían oficios de solicitud • Se aprueban o se niega la solicitud

	<ul style="list-style-type: none"> • Se capturan los proyectos de las unidades médicas • Se lleva el control sobre los proyectos aprobados • Se realizan las correcciones y observaciones de proyectos • Se lleva el control del gasto programado
Sistema Integral de Presupuesto (SIPTO)	<p>-El SIPTO es una herramienta informática interna que está conectada a otros subsistemas administrativos con los cuales la Dirección de Administración controla el gasto operativo de todas las Unidades Médicas en el estado, de igual forma aprueba y da salida a los recursos aprobados por la Dirección de Planeación, en un proceso encadenado.</p> <p>-Aprueba el recurso de manera financiera</p> <p>-Envía oficio de notificación captura los proyectos elaborados por las Unidades Medicas</p>

Fuente: Instituto de Administración Pública, A.C.; elaborado con base en las entrevistas a funcionarios gerenciales de la Secretaría de Salud.

41.- ¿Cuál es el avance de los indicadores de servicios y de gestión (Actividades y Componentes) y de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del programa respecto de sus metas?

Argumento:

De acuerdo al análisis de la MIR del Programa Presupuestario evaluado, se encontró que el indicador Fin se tornó positivo respecto a la meta, debido a que se registró un avance en la calidad de vida (línea base 74.25/avance 3.16%) y para Propósito en el indicador de mortalidad infantil hubo una reducción marginal pero significativa (línea base 18.56%/avance 0.08), con respecto a los componentes del 1 al 7 se mantuvieron los resultados respecto a la línea base sobre las metas planteadas.

42.- El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

- Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.
- Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.
- Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- Las áreas responsables o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen una de las características establecidas.	
2	- Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen dos de las características establecidas.	X
3	- Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen tres de las características establecidas.	

4	- Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas.	
---	---	--

SÍ TIENE**Argumento:**

Respecto al punto a) del presente reactivo, la página de internet de la Secretaría de Salud no cumple con los mecanismos de operación debido a que no cuenta con documentos normativos ni Reglas de Operación.

Por otro lado, el portal cuenta con una dirección de transparencia del Estado, en el cual se encuentra un contenido temático con relación a los artículos 76 y 77 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tabasco, mismos que muestran desde el marco normativo, hasta disposiciones administrativas; de igual forma cuenta con una dirección de correo electrónico y número telefónico para apoyo de orientación con respecto al tema de transparencia.

Como prueba de la transparencia, la Secretaría de Salud presentó los Lineamientos Generales para la Integración de la Cuenta Pública del Gobierno del estado de Tabasco 2018, en la cual se establece que la SSA debe de proporcionar información sobre sus estados financieros y demás información presupuestaria, programática y contable del ejercicio 2018.

TEMA 5

PERCEPCIONES DE LA POBLACIÓN ATENDIDA DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

43.-El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:

- a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.**
- b) Corresponden a las características de sus beneficiarios.**
- c) Los resultados que arrojan son representativos.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida no tienen al menos el inciso a) de las características establecidas.	X
2	- Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen el inciso a) de las características establecidas.	
3	- Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen el inciso a) de las características establecidas y otra de las características.	
4	- Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen todas las características establecidas.	

SÍ, parcialmente

Argumento:

El Programa Presupuestario E014 no cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida, éste se basa mas bien en una metodología estadística que permite conocer la percepción de los beneficiarios de las acciones y servicios implementados por dicho programa. Sin embargo, la Secretaría de Salud cuenta con buzones para quejas y sugerencia instalados en todas sus oficinas, tanto en las gerenciales como las Unidades Médicas, como medio de opinión para que la ciudadanía dé a conocer su grado de satisfacción con respecto a las acciones y servicios brindados por los programas presupuestarios, incluido el Programa evaluado.

TEMA 6

RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

44.- ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?

- a) Con indicadores de la MIR.
- b) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.
- c) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.
- d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto.

Argumento:

La SSA registra el avances en sus resultados basados en los indicadores de Fin y Propósito de la MIR, los cuales se reportan dentro de un sistema de información denominado *Alpha*, éste a su vez es administrado por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tabasco; siendo la principal fuente de información los diferentes sistemas de información en salud con que se cuenta a nivel nacional, y que son administrados por la Dirección General de Información en Salud Federal, para obtener los resultados en los indicadores.

45.- En caso de que el programa cuente con indicadores para medir su Fin y Propósito, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- No hay resultados positivos del programa a nivel de Fin y Propósito.	
2	- Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin o de Propósito.	
3	- Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin y de Propósito.	X
4	- Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin y de Propósito. - Los resultados son suficientes para señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin.	

Argumento:

Durante el ejercicio 2018, la MIR tuvo un avance positivo en los siguientes indicadores: para "Fin" se tornaron positivos debido a que se registró un avance en la calidad de vida (línea base 74.25/avance 3.16%), y para "Propósito" en el indicador de mortalidad infantil hubo poca reducción pero significativa (línea base 18.56%/avance 0.08).

46.- En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permiten identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del programa, inciso b) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- a) **Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo.**
- b) **La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.**
- c) **Dados los objetivos del Programa, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refieren al Fin y Propósito y/o características directamente relacionadas con ellos.**
- d) **La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa y tiene(n) una de las características establecidas.	
2	- El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, y tiene(n) dos de las características establecidas.	
3	- El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, y tiene(n) tres de las características establecidas.	
4	- El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, y tiene(n) todas las características establecidas.	X

SÍ

Argumentos:

Existen evaluaciones externas previas del Programa Presupuestario E014, las cuales cumplen con los cuatro mandatos establecidos en el presente cuestionamiento; sin embargo, hasta el momento de llevar a cabo la presente evaluación no se registran avances significativos de acuerdo a los ASM establecidos en las mismas, toda vez que el Programa Presupuestario en cuestión aún no cuenta con un documento normativo tales como Reglas de Operación, al igual que carece de un diagnóstico formal, que delimite el problema central que se pretende atender, limitando la orientación a resultados tanto en la planeación como en la operación.

47.- En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas, diferentes a evaluaciones de impacto, que permiten identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

Argumentos:

Con respecto a las evaluaciones externas del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública de años anteriores se muestran los siguientes resultados:

- El Programa Presupuestario no proviene de un ejercicio de Planeación orientada a Resultados.
- El Programa Presupuestario no cuenta con un diagnóstico formal, que delimite el problema central que se pretende atender, limita la orientación a resultados tanto en la planeación como en la operación misma del Programa Presupuestario.
- El Programa Presupuestario, está diseñado como una categoría, esto es una caja de dinero, tan sólo para poder clasificar en la estructura programática los recursos que se asignan a la Secretaría de Salud para brindar los servicios de promoción y prevención de la salud; servicios que son tan heterogéneos entre sí, que no es posible alinearlos a un único propósito.
- El Programa Presupuestario carece de los documentos normativos necesarios para su correcta operación.
- La heterogeneidad de las acciones, apoyos y servicios que se brindan dentro del Programa Presupuestario E014 no permite el contar con un procedimiento estandarizado y normado para su operación; de igual forma esto complica el poder contar con un padrón único de beneficiarios.

Es importante señalar que de acuerdo a las entrevistas realizadas a los funcionarios durante la presente evaluación, encontramos que desconocen el contenido de las evaluaciones previas y sus respectivos hallazgos y recomendaciones, por lo que no las toman en cuenta para la toma de decisiones en pro del Programa Presupuestario evaluado.

48.- En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares, inciso c) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
- b) Las metodologías aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.

c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.

d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- La evaluación de impacto tiene la característica I.	
2	- La evaluación de impacto tienen las características I y II	
3	- La evaluación de impacto tienen las características I, II y III o las características I, II y IV.	
4	- La evaluación de impacto tienen todas las características establecidas.	

NO APLICA

Argumento:

El Programa Presupuestario E014 no cuenta con información de estudios o evaluaciones externas nacionales e internacionales que presenten características similares.

49.- En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares ¿qué resultados se han demostrado?

Argumento:

El Programa Presupuestario E014 no cuenta con información de estudios o evaluaciones externas nacionales e internacionales que presenten características similares.

50.- En caso de que el programa cuente con evaluaciones de impacto, con qué características de las siguientes cuentan dichas evaluaciones:

a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.

b) La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.

c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.

d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados

Nivel	Criterios	Respuestas
1	- La evaluación de impacto tiene la característica a).	
2	- La evaluación de impacto tiene las características a) y b)	

3	- La evaluación de impacto tiene las características a), b) y c) o las características a), b) y d).	
4	- La evaluación de impacto tiene todas las características establecidas.	

NO APLICA

Argumento:

No existe registro de evaluaciones externas de impacto previas al presente año para el Programa Presupuestario E014.

51.- En caso de que se hayan realizado evaluaciones de impacto que cumplan con al menos las características señaladas en los incisos a) y b) de la pregunta anterior, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

Nivel	Criterios	Respuesta
1	- No se reporta evidencia de efectos positivos del programa en sus beneficiarios.	
2	- Se reportan efectos positivos del programa en variables relacionadas con el Fin o el Propósito del programa.	
3	- Se reportan efectos positivos del programa en variables relacionadas con el Fin y el Propósito del programa.	
4	- Se reportan efectos positivos del programa en variables relacionadas con el Fin y el Propósito del programa. - Se reportan efectos positivos del programa en aspectos adicionales al problema para el que fue creado.	

NO APLICA

Argumento:

No existe registro de evaluaciones externas de impacto previas al presente año para el Programa Presupuestario E014.

ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES

FORTALEZAS
<p>-El Sector Salud cuenta con tres niveles de Unidad Médica para la atención de los beneficiarios (primer, segundo y tercer nivel), lo cual le permite garantizar los Servicios de Salud a toda la población estatal.</p> <p>-El personal que conforma las áreas gerenciales del sector salud cuenta con la experiencia adecuada y conocimiento sobre las acciones y servicios que conforman el Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública.</p>
OPORTUNIDADES
<p>-Los Programas Federales que tienen complementariedad con el Programa Presupuestario local E014 Servicios de Salud Pública, cuentan con documentos normativos tales como Reglas de Operación que pueden servir como base para la implementación de los documentos normativos locales que se carece hasta el momento de la presente evaluación.</p>
DEBILIDADES
<p>-El Programa Presupuestario no cuenta con documentos normativos ni con un diagnóstico claro, que delimite el problema central que se pretende atender, lo que limita la orientación a resultados tanto en la planeación como en la operación misma del Programa Presupuestario.</p> <p>-El Programa Presupuestario no proviene de un ejercicio de Planeación orientada a Resultados.</p> <p>-El Programa Presupuestario, no fue diseñado como alternativa para la atención de un problema en específico, sino como una categoría para clasificar en la estructura programática de los recursos que se asignan a la Secretaría de Salud para brindar los servicios de promoción y prevención de la salud; servicios que son tan heterogéneos entre sí, que no es posible alinearlos a un único propósito. La evidencia de esto es que el Programa Presupuestario carece de los documentos normativos necesarios para su correcta operación.</p> <p>-La heterogeneidad de las acciones, apoyos y servicios que se brindan dentro del Programa Presupuestario E014 no permite contar con un procedimiento estandarizado y normado para su operación; de igual forma esto complica el poder contar con un padrón único de beneficiarios.</p>
AMENAZAS
<p>-Se ha generado desconfianza de la población beneficiaria al no contar con mecanismos para expresar su satisfacción o insatisfacción con las acciones y servicios del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública. Ya que si bien la Secretaría de Salud cuenta con buzones para quejas y sugerencia instalados en todas sus oficinas, tanto en las gerenciales como las Unidades Médicas, esto es de manera general y no específicamente del Programa Presupuestario evaluado.</p>

COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS

Derivado de la revisión y análisis de las evaluaciones externas del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública de años anteriores; encontramos que no hay avances significativos con respecto a los hallazgos establecidos en las mismas, toda vez que el Programa Presupuestario en cuestión aún no cuenta con un documento normativo tales como Reglas de Operación, al igual que carece de un diagnóstico formal, que delimite el problema central que se pretende atender, limitando la orientación a resultados tanto en la planeación como en la operación.

Por otro lado, de acuerdo a las entrevistas realizadas a los funcionarios durante la presente evaluación, observamos que desconocen el contenido de las evaluaciones previas y sus respectivos hallazgos y recomendaciones, por lo que no las toman en cuenta para la toma de decisiones y mejoras del Programa Presupuestario evaluado.

CONCLUSIONES

Este apartado del informe final de la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública; contiene las conclusiones derivadas del proceso de análisis y evaluación realizadas por el equipo del Instituto de Administración Pública de Tabasco; las cuales se presentan, con la finalidad de facilitar su lectura, organizadas por los 6 temas de la metodología de la Evaluación.

I. DISEÑO DEL PROGRAMA

Debido a que el Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública no proviene de un ejercicio de Planeación orientada a Resultados, no cuenta con un diagnóstico central del problema a atender; de igual manera, carece de documentos normativos en donde se establezcan los lineamientos para su correcta operación, por lo que no cuenta con los elementos o definiciones siguientes:

1. Delimitación del problema que pretende atender
2. Determinación de la población potencial
3. Determinación de la población objetivo
4. Proceso de operación
5. Criterios de focalización
6. Metas de cobertura

Por otra parte, dado que no existe documento normativo para el Pp E014, no es posible verificar si los objetivos de la MIR se encuentran alineados dentro de los documentos normativos.

II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS

La Secretaría de Salud no cuenta con un plan estratégico para la operación del Programa Presupuestario E014; y de acuerdo a las entrevistas realizadas a los funcionarios durante la presente evaluación, se encontró que no tienen conocimiento de las evaluaciones externas del Pp, hechas en años anteriores por lo que no las toman en cuenta a la hora de tomar decisiones para cambios del Programa Presupuestario.

III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN

Durante la elaboración de la presente evaluación no se encontró dentro de la Secretaría de Salud un documento normativo del Programa Presupuestario en particular que estableciera una estrategia de cobertura de mediano y largo plazo, que permita estructurar la operación anual del Pp evaluado.

El Programa Presupuestario no opera bajo el mismo esquema de los programas de desarrollo social tradicionales; toda vez que la mayoría de sus servicios y acciones que lo conforman están dirigidos a una población universal, no importando su condición social, ni su condición de acceso a un servicio médico público o privado, incluso su residencia en el estado.

IV. LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO

La Secretaría de Salud no cuenta con un padrón único de beneficiarios, toda vez que el Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública no se desarrolla en la lógica de los programas sociales tradicionales de apoyo; no cuenta con criterios de atención, dado que los servicios y acciones que se prestan en su mayoría son de carácter de atención universal. Uno de los aspectos que limita la existencia de un padrón único de beneficiarios es la heterogeneidad de los apoyos y servicios que se brindan dentro del Programa Presupuestario evaluado; mismos que desde el gobierno federal tienen sus propias reglas de operación y criterios de priorización, focalización y cobertura.

Por otro lado, de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Salud, el derecho y los servicios de salud son universales, por lo que el Programa Presupuestario debe estar enfocado en brindar los Servicios de Salud a toda la población en general, sin necesidad de que estos cuenten o no con servicio médico público o privado, e incluso que sean residentes o no del estado de Tabasco.

Los procesos de adquisición de insumos, medicamentos y consumibles necesarios en los tres niveles de atención es uno de los principales problemas que limitan la operación y prestación de servicios en las áreas en contacto con los pacientes.

No fue posible identificar los gastos que realizan para la generación de un servicio o la realización de una acción en lo particular, debido a la compleja estructura administrativa y mezcla de recursos, gran cantidad de servicios y acciones heterogéneas, que se tienen dentro de las áreas operativas que ejercen el Programa Presupuestario.

V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

La Secretaría de Salud no cuenta con mecanismos, ni instrumentos para conocer el grado de satisfacción de los usuarios o beneficiarios de los servicios o acciones implementadas con el Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública. Ya que si bien la Secretaría de Salud cuenta con buzones para quejas y sugerencia instalados en todas sus oficinas, tanto en las gerenciales como las Unidades Médicas, esto es de manera general y no específicamente del Programa Presupuestario evaluado.

VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo al análisis de las evaluaciones externas previas del Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública; encontramos que no hay avances significativos con respecto a los ASM clasificados como específicos e institucionales, toda vez que el Programa Presupuestario en cuestión aún no cuenta con un documento normativo tales como Reglas de Operación, al igual que carece de un diagnóstico formal, que delimite el problema central que se pretende atender, limitando la orientación a resultados tanto en la planeación como en la operación del Programa.

Lo anterior se debe principalmente a que los funcionarios vinculados con los Aspectos Susceptibles de Mejora, desconocen el contenido de las evaluaciones previas y sus respectivos ASM, por lo que no los toman en cuenta en la toma de decisiones para mejoras del Programa Presupuestario evaluado.

Nombre del Programa: Servicios de Salud Pública
Modalidad: E014
Unidad Responsable: Secretaría de Salud
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2018

Tema	Nivel	Justificación
Diseño	0.08	Se cuenta con evidencia parcial de que el Programa fue diseñado en un ejercicio de Planeación orientada a Resultados.
Planeación y Orientación a Resultados	0.08	El Programa se encuentra alineado con los objetivos del Programa Sectorial de Salud.
Cobertura y Focalización	0	El Programa no cuenta con una cobertura ni focalización estructurada para llevar a cabo sus acciones y servicios, ya que la mayoría de sus acciones están enfocadas a una población abierta.
Operación	0.14	El Programa cuenta de manera parcial con elementos operativos que lo hacen eficiente en el cumplimiento de sus acciones y servicios.
Percepción de la Población Atendida	0.02	Se tiene de manera parcial mecanismos que permiten conocer la percepción de los beneficiarios.
Resultados	0.02	Se cuenta con evaluaciones externas previas del Programa, sin embargo se tiene poco avance con respecto a los resultados de las mismas a la fecha de la presente evaluación.
Valoración Final	0.34	

BIBLIOGRAFÍA

Página oficial de descarga de las normas oficiales de la Secretaría de Salud Federal:

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nomssa.html>

Aspectos Susceptibles de Mejora del Programa Presupuestario E014 Servicios de
Salud Pública: <http://seed.spf.tabasco.gob.mx:82/Paginas/ASM.aspx>

FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN

DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA
Nombre del coordinador de la evaluación: Mtra. María del Socorro Centeno Ruiz
Cargo: Coordinadora de Evaluaciones
Institución a la que pertenece: Instituto de Administración Pública de Tabasco A.C.
Nombres de los principales colaboradores: Analista de Datos: Consultor: Itzayana Ivanova Díaz Álvarez Consultor: Alexis Ramón Pérez Analista de datos: Bryan Lamas García
DATOS DE LA CONTRATACIÓN
Adjudicación directa <input checked="" type="checkbox"/> Invitación a tres <input type="checkbox"/> Licitación Pública Nacional <input type="checkbox"/> Licitación Pública ... <input type="checkbox"/>Internacional <input type="checkbox"/> Otros (señalar)
6.2 Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación: Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco
Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación: Lic. María del Carmen Castro Quintero
6.3 Costo total de la Evaluación: \$ 299,999.20 (doscientos noventa y nueve mil novecientos noventa y nueve pesos 20/100 M.N.) IVA incluido.
6.4 Fuente de Financiamiento: Federal

ANEXOS

Anexo 1. Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivos.

El Programa Presupuestario evaluado no cuenta con una metodología para la cuantificación y definición de las poblaciones potenciales y objetivos, esto debido a que no es un Programa presupuestario que se haya creado basado en una Planeación orientada a Resultados, es más bien una agrupación de acciones y servicios heterogeneos conjuntados en una categoría programática; por lo que estos tienen diversas poblaciones potencial y objetivo.

Anexo 2. Procedimiento para la actualización de la base de beneficiarios.

Como se ha mencionado anteriormente, el Programa Presupuestario E014 Servicios de Salud Pública, no cuenta con un padrón único de beneficiarios, ni con un documento normativo en el que se establezca los procedimientos generales o requisitos que se deban recabar de los beneficiarios de las acciones o servicios brindados; por tal motivo no se cuenta con un procedimiento para la actualización de la base de beneficiarios.

Anexo 3. Matriz de Indicadores para Resultados.

E014 Servicios de Salud Pública

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																						
Fin	Cobertura de atención preventiva y de promoción de la salud en el control de enfermedades y cambiando estilos de vida en el primer nivel de atención en la población sin derechohabiencia y afiliados al REPSS.	<p>Nombre del indicador: Esperanza de vida</p> <p>Definición: Se define como la prevención, educación y control de la salud en la población en la estructura en salud de 1er Nivel de Atención</p> <p>Tipo de indicador: Estratégico.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Impacto.</p> <p>Método de cálculo: Se refiere a los años que se espera vivan los recién nacidos, dada la experiencia</p> <p>Ex= Tx/lx</p> <p>Ex= Esperanza de vida</p> <p>Tx= Número total de años vividos, desde la edad X</p> <p>Valor línea Base: 74.25años</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Anual</p> <p>Periodos/ Metas: 1=75.1</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>D esde</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>7 5.1000</td> <td>6 7.5900</td> <td>8 6.3650</td> <td>6 3.8350</td> <td>6 7.5900</td> <td>6 3.8350</td> <td>8 6.3650</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		D esde	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta	1	7 5.1000	6 7.5900	8 6.3650	6 3.8350	6 7.5900	6 3.8350	8 6.3650	<p>Nombre: Proyecciones de indicadores demográficos 2010-2050</p> <p>Área responsable de la información: Consejo nacional de población (Conapo). Subsecretaría de salud pública</p> <p>Disponibilidad : Pública</p> <p>Unidad de análisis: Años Vida.</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad de actualización de la información: Anual</p> <p>Fecha de publicación: 2 años posterior a los levantamientos censales del INEGI</p>	Las nuevas generaciones replican estilos de vida saludable de sus padres.
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																			
		D esde	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta																			
1	7 5.1000	6 7.5900	8 6.3650	6 3.8350	6 7.5900	6 3.8350	8 6.3650																			

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																						
Propósito	Disminuir la Tasa de Mortalidad Infantil en el Estado.	<p>Nombre del indicador: Tasa de mortalidad infantil</p> <p>Definición: El primer año de vida es el más crítico en la supervivencia del ser humano, cuando se sobrepasa el primer cumpleaños, las probabilidades de vida aumentan. Se trata de un indicador relacionado directamente con los niveles.</p> <p>Tipo de indicador: Estratégico.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Resultados.</p> <p>Método de cálculo: (Defunciones de menores de un año / Nacidos vivos en ese mismo año) X 1000</p> <p>Valor línea Base: 18.50%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Anual</p> <p>Periodos/ Metas: 1=14.23</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">eta M</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>4.2300¹</td> <td>5.6530¹</td> <td>.5185¹³</td> <td>5.6530¹</td> <td>6.3645¹</td> <td>3.5185¹</td> <td>.3645¹⁶</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	eta M	Verde		Amarillo		Rojo		esde D	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	4.2300 ¹	5.6530 ¹	.5185 ¹³	5.6530 ¹	6.3645 ¹	3.5185 ¹	.3645 ¹⁶	<p>Nombre: Cubo de mortalidad de la DGIS (Dirección General de Información en Salud) Sistema de información de certificados de nacimientos (SINAC)</p> <p>Área responsable: DGIS (Dirección General de Información en Salud)</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Recién nacidos</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Semestral</p> <p>Fecha de publicación: Marzo 2020</p>	<p>Que existan las condiciones para que los recursos estén en tiempo y forma para realizar las actividades Evitar muertes prematuras</p>
P eriodo	eta M	Verde			Amarillo		Rojo																			
		esde D	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																			
1	4.2300 ¹	5.6530 ¹	.5185 ¹³	5.6530 ¹	6.3645 ¹	3.5185 ¹	.3645 ¹⁶																			
Componente 1	Detectar y notificar en forma oportuna los padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica para realizar en forma oportuna acciones de promoción, prevención y control de enfermedades de alta vulnerabilidad otorgados a la población con el fin de disminuir las tasas de morbilidad.	<p>Nombre del indicador: Tasa de morbilidad de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica</p> <p>Definición: Mide la incidencia de las enfermedades sujetas a vigilancias epidemiológicas</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficiencia.</p> <p>Ámbito de la medición: Servicios.</p> <p>Método de cálculo: (Casos nuevos de enfermedades de vigilancia epidemiológica /Población total) X 1,000</p> <p>Valor línea Base: 505.98%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Anual</p> <p>Periodos/ Metas: 1=346.25</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">eta M</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	eta M	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H									<p>Nombre de la fuente de información: Informe semanal de casos nuevos, formato SUIVE 1 2014</p> <p>Área responsable: Departamento de epidemiología</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Casos nuevos de enfermedades de</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Semestral</p> <p>Fecha de publicación: En el</p>	<p>Se cuenta con todos los insumos necesarios para la prevención</p>
P eriodo	eta M	Verde			Amarillo		Rojo																			
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																			

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																														
		<table border="1" data-bbox="464 268 1092 321"> <tr> <td>1</td> <td>3</td> <td>398</td> <td>31</td> <td>39</td> <td>41</td> <td>31</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>46.250</td> <td>.1875</td> <td>1.6250</td> <td>8.1875</td> <td>5.5000</td> <td>1.6250</td> <td>5.5000</td> <td></td> </tr> </table>	1	3	398	31	39	41	31	41	46.250	.1875	1.6250	8.1875	5.5000	1.6250	5.5000		mes de junio y enero del siguiente año de cierre. Preliminar															
1	3	398	31	39	41	31	41																											
46.250	.1875	1.6250	8.1875	5.5000	1.6250	5.5000																												
Componente 2	Detectar y notificar en forma oportuna los casos de enfermedades transmitidas por vector	<p>Nombre del indicador: Tasa de incidencia de enfermedades transmitidas por vector</p> <p>Definición Se define como el número de casos nuevos de enfermedades por Dengue Paludismo y Rabia en una población determinada.</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficiencia.</p> <p>Ámbito de la medición: Productos.</p> <p>Método de cálculo: (Casos Nuevos de Dengue paludismo y Rabia /población total) X 1000</p> <p>Valor línea Base: 4.94%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Anual</p> <p>Periodos/ Metas: 1= 4.4</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" data-bbox="464 1283 1092 1438"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>De sde</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>4</td> <td>5.0</td> <td>3.9600</td> <td>5.0600</td> <td>5.2800</td> <td>3.9600</td> <td>5.2800</td> </tr> <tr> <td></td> <td>.4000</td> <td>600</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		De sde	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta	1	4	5.0	3.9600	5.0600	5.2800	3.9600	5.2800		.4000	600						<p>Nombre de la fuente de información: Dirección General de Epidemiología DGE</p> <p>Área responsable: Dirección General de Epidemiología DGE</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Casos</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Anual</p> <p>Fecha de publicación: Marzo 2019</p>	La radicación temprana y oportuna de los recursos, permite efectuar actividades específicas de forma permanente y sostenida contribuyendo a la reducción en la incidencia de enfermedades.
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																											
		De sde	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta																											
1	4	5.0	3.9600	5.0600	5.2800	3.9600	5.2800																											
	.4000	600																																

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
Componente 3	Servicio de promoción de la salud, prevención y control de hemoglobina glucosada en pacientes con diabetes mellitus en población sin derechohabiencia y afiliados al Seguro Popular otorgados	<p>Nombre del indicador: Cobertura de hemoglobina glucosada en pacientes con diabetes mellitus en población sin derechohabiencia y afiliados al Seguro Popular en</p> <p>Definición Mide el porcentaje de detecciones que se realizan en la población de 20 años y más para determinar los factores de riesgo a enfermedades crónicas degenerativas.</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Servicios.</p> <p>Método de cálculo: (detecciones realizadas a población para determinar factores de riesgo / Detecciones de factores de riesgo programadas) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 20, 2 = 50, 3 = 80, 4 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>17.0000</td> <td>24.0000</td> <td>16.0000</td> <td>17.0000</td> <td>16.0000</td> <td>24.0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5</td> <td>42.5000</td> <td>60.0000</td> <td>40.0000</td> <td>42.5000</td> <td>40.0000</td> <td>60.0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>8</td> <td>68.0000</td> <td>96.0000</td> <td>64.0000</td> <td>68.0000</td> <td>64.0000</td> <td>96.0000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1</td> <td>85.0000</td> <td>12.0000</td> <td>80.0000</td> <td>85.0000</td> <td>80.0000</td> <td>12.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2	17.0000	24.0000	16.0000	17.0000	16.0000	24.0000	2	5	42.5000	60.0000	40.0000	42.5000	40.0000	60.0000	3	8	68.0000	96.0000	64.0000	68.0000	64.0000	96.0000	4	1	85.0000	12.0000	80.0000	85.0000	80.0000	12.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud SIS</p> <p>Área responsable: Estadística, Planeación y Dirección General de Información en Salud</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	La población acude oportunamente a que se le realicen las detecciones y realiza las acciones de autocuidado
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	2	17.0000	24.0000	16.0000	17.0000	16.0000	24.0000																																											
2	5	42.5000	60.0000	40.0000	42.5000	40.0000	60.0000																																											
3	8	68.0000	96.0000	64.0000	68.0000	64.0000	96.0000																																											
4	1	85.0000	12.0000	80.0000	85.0000	80.0000	12.0000																																											
Componente 4	Incrementar la cobertura de anticoncepción otorgando métodos de Planificación Familiar a la población en edad reproductiva en población no derechohabiente y afiliada al Seguro Popular otorgados.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de usuarias activas con método anticonceptivo sin responsabilidad social</p> <p>Definición Mide la proporción de mujeres sin seguridad social y de Seguro Popular que utilizan algún método de planificación familiar</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Servicios.</p> <p>Método de cálculo: (Usuarias activas de 15 a 49 años al corte / total de usuarias activas de 15 a 49 años programadas) X 100</p> <p>Valor línea Base: 92.35%</p> <p>Año línea Base: 2013</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 95, 2 = 95, 3 = 95, 4 = 95</p>	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud SIS</p> <p>Área responsable: Dirección General de Información en Salud DGIS</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Porcentajes</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p>	La población femenina sin seguridad social y afiliados al Seguro Popular en edad reproductiva acude puntualmente a recibir métodos de planificación familiar y los utiliza																																														

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
		<p align="center">Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>5.0000⁹</td> <td>7500^{80.}</td> <td>4.000¹¹</td> <td>.0000⁷⁶</td> <td>.7500⁸⁰</td> <td>.0000⁷⁶</td> <td>4.000¹¹</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5.0000⁹</td> <td>7500^{80.}</td> <td>4.000¹¹</td> <td>.0000⁷⁶</td> <td>.7500⁸⁰</td> <td>.0000⁷⁶</td> <td>4.000¹¹</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>5.0000⁹</td> <td>7500^{80.}</td> <td>4.000¹¹</td> <td>.0000⁷⁶</td> <td>.7500⁸⁰</td> <td>.0000⁷⁶</td> <td>4.000¹¹</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>5.0000⁹</td> <td>7500^{80.}</td> <td>4.000¹¹</td> <td>.0000⁷⁶</td> <td>.7500⁸⁰</td> <td>.0000⁷⁶</td> <td>4.000¹¹</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	5.0000 ⁹	7500 ^{80.}	4.000 ¹¹	.0000 ⁷⁶	.7500 ⁸⁰	.0000 ⁷⁶	4.000 ¹¹	2	5.0000 ⁹	7500 ^{80.}	4.000 ¹¹	.0000 ⁷⁶	.7500 ⁸⁰	.0000 ⁷⁶	4.000 ¹¹	3	5.0000 ⁹	7500 ^{80.}	4.000 ¹¹	.0000 ⁷⁶	.7500 ⁸⁰	.0000 ⁷⁶	4.000 ¹¹	4	5.0000 ⁹	7500 ^{80.}	4.000 ¹¹	.0000 ⁷⁶	.7500 ⁸⁰	.0000 ⁷⁶	4.000 ¹¹	<p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	5.0000 ⁹	7500 ^{80.}	4.000 ¹¹	.0000 ⁷⁶	.7500 ⁸⁰	.0000 ⁷⁶	4.000 ¹¹																																											
2	5.0000 ⁹	7500 ^{80.}	4.000 ¹¹	.0000 ⁷⁶	.7500 ⁸⁰	.0000 ⁷⁶	4.000 ¹¹																																											
3	5.0000 ⁹	7500 ^{80.}	4.000 ¹¹	.0000 ⁷⁶	.7500 ⁸⁰	.0000 ⁷⁶	4.000 ¹¹																																											
4	5.0000 ⁹	7500 ^{80.}	4.000 ¹¹	.0000 ⁷⁶	.7500 ⁸⁰	.0000 ⁷⁶	4.000 ¹¹																																											
Componente 5	<p>Servicios de promoción y prevención y educación en salud mental a la población sin seguridad social y afiliada al REPSS relacionadas a lesiones de causas externas otorgados.</p>	<p>Nombre del indicador: Porcentaje de usuarios en salud mental sin seguridad social y afiliada al REPSS, que recibieron consulta otorgadas</p> <p>Definición Mide la proporción de mujeres sin seguridad social y de Seguro Popular que utilizan algún método de planificación familiar</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Servicios.</p> <p>Método de cálculo: (usuarios sin seguridad social y afiliada al REPSS que recibieron promoción y difusión / Total de población sin seguridad social y afiliada al REPSS vulnerable) X 100</p> <p>Valor línea Base: 80%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 50, 3 = 75, 4 = 100</p> <p align="center">Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>5.0000²</td> <td>2500^{21.}</td> <td>.0000³⁰</td> <td>.0000²⁰</td> <td>.2500²¹</td> <td>.0000²⁰</td> <td>.0000³⁰</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>0.0000⁵</td> <td>5000^{42.}</td> <td>.0000⁶⁰</td> <td>.0000⁴⁰</td> <td>.5000⁴²</td> <td>.0000⁴⁰</td> <td>.0000⁶⁰</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>5.0000⁷</td> <td>7500^{63.}</td> <td>.0000⁹⁰</td> <td>.0000⁶⁰</td> <td>.7500⁶³</td> <td>.0000⁶⁰</td> <td>.0000⁹⁰</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>00.0000¹</td> <td>0000^{85.}</td> <td>0.000¹²</td> <td>.0000⁸⁰</td> <td>.0000⁸⁵</td> <td>.0000⁸⁰</td> <td>0.000¹²</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	5.0000 ²	2500 ^{21.}	.0000 ³⁰	.0000 ²⁰	.2500 ²¹	.0000 ²⁰	.0000 ³⁰	2	0.0000 ⁵	5000 ^{42.}	.0000 ⁶⁰	.0000 ⁴⁰	.5000 ⁴²	.0000 ⁴⁰	.0000 ⁶⁰	3	5.0000 ⁷	7500 ^{63.}	.0000 ⁹⁰	.0000 ⁶⁰	.7500 ⁶³	.0000 ⁶⁰	.0000 ⁹⁰	4	00.0000 ¹	0000 ^{85.}	0.000 ¹²	.0000 ⁸⁰	.0000 ⁸⁵	.0000 ⁸⁰	0.000 ¹²	<p>Nombre de la fuente de información: Reporte mensual de promoción de acciones de salud mental FO-VF-07- 030, SINBA 03-P</p> <p>Área responsable: Dirección de Salud Psicosocial (Departamento de Salud Mental y Suicidio)</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Consultas</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	<p>La población acude puntualmente a los servicios de promoción, prevención y educación en salud mental.</p>
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	5.0000 ²	2500 ^{21.}	.0000 ³⁰	.0000 ²⁰	.2500 ²¹	.0000 ²⁰	.0000 ³⁰																																											
2	0.0000 ⁵	5000 ^{42.}	.0000 ⁶⁰	.0000 ⁴⁰	.5000 ⁴²	.0000 ⁴⁰	.0000 ⁶⁰																																											
3	5.0000 ⁷	7500 ^{63.}	.0000 ⁹⁰	.0000 ⁶⁰	.7500 ⁶³	.0000 ⁶⁰	.0000 ⁹⁰																																											
4	00.0000 ¹	0000 ^{85.}	0.000 ¹²	.0000 ⁸⁰	.0000 ⁸⁵	.0000 ⁸⁰	0.000 ¹²																																											

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																										
Componente 6	Contribuir a la evaluación antropométrica y seguimiento nutricional de la población de 0 a 19 realizados en población no derechohabiente y afiliada al Seguro Popular otorgados.	<p>Nombre del indicador: Coberturas de consultas de vigilancia nutricional otorgadas a la población de 0 a 19 años sin responsabilidad social.</p> <p>Definición Se define como el volumen de consultas para valoración antropométrica otorgadas a la población de 0 a 19 años</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Servicios.</p> <p>Método de cálculo: (Consultas de vigilancia nutricional realizadas a la población sin seguridad social y de Seguro Popular de 0 a 19 años / total de consultas de vigilancia nutricional programadas a la población sin seguridad social y de seguro popular de 0 a 19 años con base en proyección conapo) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2017</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 50, 3 = 75, 4 = 100</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="3">P eriodo</th> <th rowspan="3">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>21.2500</td> <td>30.0000</td> <td>20.0000</td> <td>21.2500</td> <td>20.0000</td> <td>30.0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>42.5000</td> <td>60.0000</td> <td>40.0000</td> <td>42.5000</td> <td>40.0000</td> <td>60.0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>63.7500</td> <td>90.0000</td> <td>60.0000</td> <td>63.7500</td> <td>60.0000</td> <td>90.0000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>85.0000</td> <td>120.0000</td> <td>80.0000</td> <td>85.0000</td> <td>80.0000</td> <td>120.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta	1	21.2500	30.0000	20.0000	21.2500	20.0000	30.0000	2	42.5000	60.0000	40.0000	42.5000	40.0000	60.0000	3	63.7500	90.0000	60.0000	63.7500	60.0000	90.0000	4	85.0000	120.0000	80.0000	85.0000	80.0000	120.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de Información en Salud (SIS- SS-CE-H)</p> <p>Área responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS)</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Porcentajes</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Anual</p> <p>Fecha de publicación: Febrero 2019</p>	La población beneficiaria acude a sus citas de control y realiza las actividades recomendadas.
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																							
		Des de			H asta	D esde	H asta	D esde	H asta																																					
		1	21.2500	30.0000	20.0000	21.2500	20.0000	30.0000																																						
2	42.5000	60.0000	40.0000	42.5000	40.0000	60.0000																																								
3	63.7500	90.0000	60.0000	63.7500	60.0000	90.0000																																								
4	85.0000	120.0000	80.0000	85.0000	80.0000	120.0000																																								
Componente 7	Prestación de servicios de promoción, prevención y control a niños, embarazadas y en periodo de lactancia beneficiarios del Programa PROSPERA otorgada.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de atención de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad que son beneficiarios de PROSPERA y que están en control nutricional</p> <p>Definición Indica el porcentaje de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios registrados bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad PROSPERA que cumplieron con su corresponsabilidad en salud</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Servicios.</p> <p>Método de cálculo: (Número de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad y que llevan registro de control nutricional / Total de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registrados) X 100</p> <p>Valor línea Base: 90%</p>	<p>Nombre de la fuente de información: Dirección General de Información en Salud. DGIS</p> <p>Área responsable: Coordinación PROSPERA Programa de Inclusión Social.</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Porcentajes</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p>	La población de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad asiste a control nutricional y cumple con sus acciones.																																										

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
		<p>Año línea Base: 2016</p> <p>Periodicidad : Semestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 45, 2 = 95</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">eta M</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>4 5.0000</td> <td>38. 2500</td> <td>54 .0000</td> <td>36 .0000</td> <td>38 .2500</td> <td>36 .0000</td> <td>54 .0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>9 5.0000</td> <td>80. 7500</td> <td>11 4.000</td> <td>76 .0000</td> <td>80 .7500</td> <td>76 .0000</td> <td>11 4.000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	eta M	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	4 5.0000	38. 2500	54 .0000	36 .0000	38 .2500	36 .0000	54 .0000	2	9 5.0000	80. 7500	11 4.000	76 .0000	80 .7500	76 .0000	11 4.000	<p>Periodicidad: Semestral</p> <p>Fecha de publicación: Septiembre 2018 y marzo 2019</p>																	
P eriodo	eta M	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	4 5.0000	38. 2500	54 .0000	36 .0000	38 .2500	36 .0000	54 .0000																																											
2	9 5.0000	80. 7500	11 4.000	76 .0000	80 .7500	76 .0000	11 4.000																																											
Actividad 1.1	<p>Contribuir a la Realización de Procesamiento y Análisis Oportunos de Muestras Recibidas para Vigilancia Epidemiológicas otorgadas</p>	<p>Nombre del indicador: Porcentaje de análisis oportuno de muestras recibidas para vigilancia epidemiológica</p> <p>Definición Mide el Porcentaje de los Análisis Realizados Oportunamente a las Muestras Recibidas</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de muestras analizadas oportunamente / total de muestras recibidas) X 100</p> <p>Valor línea Base: 85.54%</p> <p>Año línea Base: 2013</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 20, 2 = 45, 3 = 70, 4 = 90</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">eta M</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2 0.0000</td> <td>17. 0000</td> <td>24 .0000</td> <td>16 .0000</td> <td>17 .0000</td> <td>16 .0000</td> <td>24 .0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>4 5.0000</td> <td>38. 2500</td> <td>54 .0000</td> <td>36 .0000</td> <td>38 .2500</td> <td>36 .0000</td> <td>54 .0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>7 0.0000</td> <td>59. 5000</td> <td>84 .0000</td> <td>56 .0000</td> <td>59 .5000</td> <td>56 .0000</td> <td>84 .0000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>9 0.0000</td> <td>76. 5000</td> <td>10 8.0000</td> <td>72 .0000</td> <td>76 .5000</td> <td>72 .0000</td> <td>10 8.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	eta M	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2 0.0000	17. 0000	24 .0000	16 .0000	17 .0000	16 .0000	24 .0000	2	4 5.0000	38. 2500	54 .0000	36 .0000	38 .2500	36 .0000	54 .0000	3	7 0.0000	59. 5000	84 .0000	56 .0000	59 .5000	56 .0000	84 .0000	4	9 0.0000	76. 5000	10 8.0000	72 .0000	76 .5000	72 .0000	10 8.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Reporte de Productividad Mensual del LSP, Reporte Mensual del SIS, (Federal), Sistema de Información en Salud, (SIS: http://plataforma.salud.gob.mx)</p> <p>Área responsable: Laboratorio de salud pública.</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Muestras Oportunas</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	<p>Que el personal de salud tome las muestras correctamente y sean entregadas en tiempo y forma.</p>
P eriodo	eta M	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	2 0.0000	17. 0000	24 .0000	16 .0000	17 .0000	16 .0000	24 .0000																																											
2	4 5.0000	38. 2500	54 .0000	36 .0000	38 .2500	36 .0000	54 .0000																																											
3	7 0.0000	59. 5000	84 .0000	56 .0000	59 .5000	56 .0000	84 .0000																																											
4	9 0.0000	76. 5000	10 8.0000	72 .0000	76 .5000	72 .0000	10 8.0000																																											

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
Actividad 1.2	Contribuir en la prevención de la Transmisión vertical por VIH en el recién nacido mediante la realización de detecciones de VIH a través de pruebas rápidas a las mujeres embarazadas en control prenatal en población no derechohabiente y afiliada al Seguro Popular otorgados.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de detección de VIH en mujeres embarazadas en control prenatal sin derechohabencia y de Seguro Popular</p> <p>Definición Mide la proporción de la aplicación de pruebas rápidas para detecciones de VIH en embarazadas sin derechohabencia</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Detecciones realizadas de VIH con prueba rápida en embarazadas sin derechohabencia y de seguro popular / Total de embarazadas programadas sin derechohabencia y de seguro popular) X 100</p> <p>Valor línea Base: 12%</p> <p>Año línea Base: 2018</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 50, 3 = 75, 4 = 100</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>0.0000</td> <td>0.2500</td> <td>0.2500</td> <td>0.5000</td> <td>0.5000</td> <td>0.7500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5</td> <td>0.0000</td> <td>0.4000</td> <td>0.4000</td> <td>0.6000</td> <td>0.6000</td> <td>0.8000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>7</td> <td>0.0000</td> <td>0.6000</td> <td>0.6000</td> <td>0.7500</td> <td>0.7500</td> <td>0.9000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1</td> <td>0.0000</td> <td>0.8000</td> <td>0.8000</td> <td>0.9000</td> <td>0.9000</td> <td>1.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta	1	2	0.0000	0.2500	0.2500	0.5000	0.5000	0.7500	2	5	0.0000	0.4000	0.4000	0.6000	0.6000	0.8000	3	7	0.0000	0.6000	0.6000	0.7500	0.7500	0.9000	4	1	0.0000	0.8000	0.8000	0.9000	0.9000	1.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de Información en Salud SIS/SINBA</p> <p>Área responsable: Dirección General de Información en Salud DGIS</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	Las embarazadas sin seguridad social reciben tratamiento oportuno en caso de confirmación de infección por VIH para evitar la transmisión vertical en el recién nacido
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta																																											
1	2	0.0000	0.2500	0.2500	0.5000	0.5000	0.7500																																											
2	5	0.0000	0.4000	0.4000	0.6000	0.6000	0.8000																																											
3	7	0.0000	0.6000	0.6000	0.7500	0.7500	0.9000																																											
4	1	0.0000	0.8000	0.8000	0.9000	0.9000	1.0000																																											
Actividad 1.3	Contribuir a la atención preventiva, detección y control de tuberculosis en población no derechohabiente y afiliada al Seguro Popular otorgados.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de tratamiento de casos nuevos de tuberculosis en población sin derechohabencia y afiliada al Seguro Popular</p> <p>Definición Mide el grado de cumplimiento de casos nuevos en tratamiento de tuberculosis programados en la población sin seguridad social y de Seguro Popular</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Casos nuevos de Tuberculosis Pulmonar que ingresan a tratamiento en población sin seguridad social y de seguro popular / casos programados de Tuberculosis Pulmonar en población sin seguridad social y de seguro popular) x 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p>	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema nacional de vigilancia epidemiológica SINAVE</p> <p>Área responsable: Dirección de Programas Preventivos</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p>	Que la población se adhiera el tratamiento y cure.																																														

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
		<p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 50, 3 = 75, 4 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2 5.0000</td> <td>20. 0000</td> <td>31 .2500</td> <td>18 .7500</td> <td>20 .0000</td> <td>18 .7500</td> <td>31 .2500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5 0.0000</td> <td>40. 0000</td> <td>62 .5000</td> <td>37 .5000</td> <td>40 .0000</td> <td>37 .5000</td> <td>62 .5000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>7 5.0000</td> <td>60. 0000</td> <td>93 .7500</td> <td>56 .2500</td> <td>60 .0000</td> <td>56 .2500</td> <td>93 .7500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1 00.000</td> <td>80. 0000</td> <td>12 5.0000</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>12 5.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2 5.0000	20. 0000	31 .2500	18 .7500	20 .0000	18 .7500	31 .2500	2	5 0.0000	40. 0000	62 .5000	37 .5000	40 .0000	37 .5000	62 .5000	3	7 5.0000	60. 0000	93 .7500	56 .2500	60 .0000	56 .2500	93 .7500	4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000	<p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	2 5.0000	20. 0000	31 .2500	18 .7500	20 .0000	18 .7500	31 .2500																																											
2	5 0.0000	40. 0000	62 .5000	37 .5000	40 .0000	37 .5000	62 .5000																																											
3	7 5.0000	60. 0000	93 .7500	56 .2500	60 .0000	56 .2500	93 .7500																																											
4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																																											
Actividad 2.1	Contribuir a la Vigilancia epidemiológica activa y pasiva en población brindadas.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de muestras sanitarias (gota gruesa) realizadas a la población</p> <p>Definición Mide el grado de cumplimiento de tomas de muestras para detectar casos de paludismo</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Muestras sanitarias (gota gruesa), tomadas dentro y fuera de la unidad de salud) / muestras programadas a tomar en el periodo de estudio, dentro y fuera de la unidad de salud) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 50, 3 = 75, 4 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2 5.0000</td> <td>20. 0000</td> <td>31 .2500</td> <td>18 .7500</td> <td>20 .0000</td> <td>18 .7500</td> <td>31 .2500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5 0.0000</td> <td>40. 0000</td> <td>62 .5000</td> <td>37 .5000</td> <td>40 .0000</td> <td>37 .5000</td> <td>62 .5000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>7 5.0000</td> <td>60. 0000</td> <td>93 .7500</td> <td>56 .2500</td> <td>60 .0000</td> <td>56 .2500</td> <td>93 .7500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1 00.000</td> <td>80. 0000</td> <td>12 5.0000</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>12 5.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2 5.0000	20. 0000	31 .2500	18 .7500	20 .0000	18 .7500	31 .2500	2	5 0.0000	40. 0000	62 .5000	37 .5000	40 .0000	37 .5000	62 .5000	3	7 5.0000	60. 0000	93 .7500	56 .2500	60 .0000	56 .2500	93 .7500	4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de Información en Salud (SIS), Apartado 051, variable VPC02; Apartado 162, variable FPA23.</p> <p>Área responsable: Dirección de Programas Preventivos</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Muestras Sanitarias</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	<p>La radicación temprana y oportuna de los recursos, permite efectuar actividades específicas de forma permanente y sostenida contribuyendo o a la reducción en la incidencia de enfermedades</p>
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	2 5.0000	20. 0000	31 .2500	18 .7500	20 .0000	18 .7500	31 .2500																																											
2	5 0.0000	40. 0000	62 .5000	37 .5000	40 .0000	37 .5000	62 .5000																																											
3	7 5.0000	60. 0000	93 .7500	56 .2500	60 .0000	56 .2500	93 .7500																																											
4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																																											

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																										
Actividad 2.2	Contribuir en la prevención de enfermedades producidas por vector en la población del estado con acciones de control larvario brindadas.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de casas trabajadas con Control Larvario</p> <p>Definición Mide el grado de cumplimiento de las casas trabajadas en Control Larvario con acciones preventivas para el control de enfermedades producidas por vector</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Muestras sanitarias (gota gruesa), tomadas dentro y fuera de la unidad de salud) / muestras programadas a tomar en el periodo de estudio, dentro y fuera de la unidad de salud) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 50, 3 = 75, 4 = 100</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="3">P eriodo</th> <th rowspan="3">eta M</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>20.</td> <td>31</td> <td>18</td> <td>20</td> <td>18</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>40.</td> <td>62</td> <td>37</td> <td>40</td> <td>37</td> <td>62</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>60.</td> <td>93</td> <td>56</td> <td>60</td> <td>56</td> <td>93</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>80.</td> <td>12</td> <td>75</td> <td>80</td> <td>75</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	eta M	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	20.	31	18	20	18	31	5	40.	62	37	40	37	62	7	60.	93	56	60	56	93	1	80.	12	75	80	75	12	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de Información en Salud (SIS), Apartado 051, variable VPC02; Apartado 162, variable FPA23.</p> <p>Área responsable: Dirección de Programas Preventivos</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Localidades nebulizadas</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Los meses de abril, julio, octubre y enero del siguiente año</p>	La radicación temprana y oportuna de los recursos permite realizar las actividades específicas de forma permanente y sostenida logrando reducir la incidencia de enfermedades
P eriodo	eta M	Verde			Amarillo		Rojo																																							
		Des de			asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																					
		1	20.	31	18	20	18	31																																						
5	40.	62	37	40	37	62																																								
7	60.	93	56	60	56	93																																								
1	80.	12	75	80	75	12																																								
Actividad 2.3	Contribuir a la Certificación de Comunidades Saludables otorgadas.	<p>Nombre del indicador: Porcentaje de comunidades saludables certificadas</p> <p>Definición Se refiere a las Comunidades de cada entidad federativa que han logrado alcanzar los estándares de salud establecidos por el programa federal Entornos y comunidades Saludables según la meta anual del año en curso, en este</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de comunidades certificadas como saludables/ Total de comunidades programadas a certificar) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Anual</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 100</p>	<p>Nombre de la fuente de información: Dirección General de Información en Salud.</p> <p>Área responsable: Dirección General de Información en Salud</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Comunidades Certificadas</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p>	Las autoridades municipales y locales participan activamente para mantener las condiciones óptimas en las comunidades certificadas																																										

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
		<p align="center">Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1 00.000</td> <td>20. 0000</td> <td>0.0000¹²</td> <td>.0000⁸⁰</td> <td>.0000⁸⁵</td> <td>.0000⁸⁰</td> <td>0.0000¹²</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	1 00.000	20. 0000	0.0000 ¹²	.0000 ⁸⁰	.0000 ⁸⁵	.0000 ⁸⁰	0.0000 ¹²	<p>Periodicidad: Anual</p> <p>Fecha de publicación: Marzo 2019</p>																									
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	1 00.000	20. 0000	0.0000 ¹²	.0000 ⁸⁰	.0000 ⁸⁵	.0000 ⁸⁰	0.0000 ¹²																																											
Actividad 2.4	Contribuir a la vacunación canina y felina en el estado para mantener erradicada la rabia.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de vacunación contra la rabia en perros y gatos</p> <p>Definición: Mide el cumplimiento de perros y gatos vacunados contra la rabia</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de perros y gatos vacunados / programados a vacunar contra la rabia) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 80, 2 = 81, 3 = 98, 4 = 100</p> <p align="center">Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>8 0.0000</td> <td>68. 0000</td> <td>.96 .0000</td> <td>.64 .0000</td> <td>.68 .0000</td> <td>.64 .0000</td> <td>.96 .0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>8 1.0000</td> <td>68. 5000</td> <td>.97 .2000</td> <td>.64 .8000</td> <td>.68 .5000</td> <td>.64 .8000</td> <td>.97 .2000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>9 8.0000</td> <td>83. 3000</td> <td>.11 7.6000</td> <td>.78 .4000</td> <td>.83 .3000</td> <td>.78 .4000</td> <td>.11 7.6000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1 00.000</td> <td>85. 0000</td> <td>.12 0.0000</td> <td>.80 .0000</td> <td>.85 .0000</td> <td>.80 .0000</td> <td>.12 0.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	8 0.0000	68. 0000	.96 .0000	.64 .0000	.68 .0000	.64 .0000	.96 .0000	2	8 1.0000	68. 5000	.97 .2000	.64 .8000	.68 .5000	.64 .8000	.97 .2000	3	9 8.0000	83. 3000	.11 7.6000	.78 .4000	.83 .3000	.78 .4000	.11 7.6000	4	1 00.000	85. 0000	.12 0.0000	.80 .0000	.85 .0000	.80 .0000	.12 0.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud (SIS).</p> <p>Área responsable: Dirección de Programas Preventivos</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Perros y gatos Vacunados</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Los meses de abril, julio, octubre y enero del siguiente año</p>	<p>Que la población acuda una vez al año a vacunar a sus perros y gatos para prevenir la rabia en el humano por transmisión canina.</p>
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	8 0.0000	68. 0000	.96 .0000	.64 .0000	.68 .0000	.64 .0000	.96 .0000																																											
2	8 1.0000	68. 5000	.97 .2000	.64 .8000	.68 .5000	.64 .8000	.97 .2000																																											
3	9 8.0000	83. 3000	.11 7.6000	.78 .4000	.83 .3000	.78 .4000	.11 7.6000																																											
4	1 00.000	85. 0000	.12 0.0000	.80 .0000	.85 .0000	.80 .0000	.12 0.0000																																											

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
<p>Actividad 3.1</p>	<p>Contribuir a la Detección de Diabetes Mellitus en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 20 años y más en las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgadas.</p>	<p>Nombre del indicador: Cobertura de detecciones de diabetes mellitus realizadas en población de 20 años y más sin derechohabiencia y de Seguro Popular en</p> <p>Definición Mide la detecciones para determinar los factores de riesgo a Diabetes Mellitus, mediante el cuestionario de factores de riesgo, que se realiza en la población sin derechohabiencia de 20 años y más, que acude a la Unidad de Salud de Primer</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Detecciones de factores de riesgo a Diabetes Mellitus realizadas en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 20 años y más, que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención / las detecciones de factores de riesgo a diabetes mellitus programadas) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 55, 3 = 85, 4 = 100</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" data-bbox="464 1045 1092 1348"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>D esde</th> <th>asta H</th> <th>D esde</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2 5.0000</td> <td>21. 2500</td> <td>30 .0000</td> <td>20 .0000</td> <td>21 .2500</td> <td>20 .0000</td> <td>30 .0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5 5.0000</td> <td>46. 7500</td> <td>66 .0000</td> <td>44 .0000</td> <td>46 .7500</td> <td>44 .0000</td> <td>66 .0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>8 5.0000</td> <td>72. 7500</td> <td>10 2.0000</td> <td>68 .0000</td> <td>72 .7500</td> <td>68 .0000</td> <td>10 2.0000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1 00.000</td> <td>85. 0000</td> <td>12 0.0000</td> <td>80 .0000</td> <td>85 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>12 0.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	D esde	asta H	D esde	asta H	1	2 5.0000	21. 2500	30 .0000	20 .0000	21 .2500	20 .0000	30 .0000	2	5 5.0000	46. 7500	66 .0000	44 .0000	46 .7500	44 .0000	66 .0000	3	8 5.0000	72. 7500	10 2.0000	68 .0000	72 .7500	68 .0000	10 2.0000	4	1 00.000	85. 0000	12 0.0000	80 .0000	85 .0000	80 .0000	12 0.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Dirección General de Información en Salud</p> <p>Área responsable: Estadística, Planeación y Dirección General de Información en Salud.</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	<p>La población acude oportunamente a que se le realicen las detecciones y de los resultados obtenidos realiza las acciones indicadas por el personal de salud.</p>
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	D esde	asta H	D esde	asta H																																											
1	2 5.0000	21. 2500	30 .0000	20 .0000	21 .2500	20 .0000	30 .0000																																											
2	5 5.0000	46. 7500	66 .0000	44 .0000	46 .7500	44 .0000	66 .0000																																											
3	8 5.0000	72. 7500	10 2.0000	68 .0000	72 .7500	68 .0000	10 2.0000																																											
4	1 00.000	85. 0000	12 0.0000	80 .0000	85 .0000	80 .0000	12 0.0000																																											

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
Actividad 3.2	Contribuir a la detección de obesidad en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 20 años y más en las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgadas	<p>Nombre del indicador: Cobertura de detecciones de obesidad en población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 20 años y más en las unidades de</p> <p>Definición Mide el grado de cumplimiento de la detecciones de Obesidad programadas, mediante el cuestionario de factores de riesgo en la población de 20 años y más, que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Detecciones de Obesidad realizadas en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 20 años y más que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención/ Detecciones de Obesidad programadas) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2013</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 55, 3 = 85, 4 = 100</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" data-bbox="464 1020 1089 1320"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>5.0000²</td> <td>21. 2500</td> <td>30 .0000</td> <td>20 .0000</td> <td>21 .2500</td> <td>20 .0000</td> <td>30 .0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5.0000⁵</td> <td>46. 7500</td> <td>66 .0000</td> <td>44 .0000</td> <td>46 .7500</td> <td>44 .0000</td> <td>66 .0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>5.0000⁸</td> <td>72. 7500</td> <td>10 2.0000</td> <td>68 .0000</td> <td>72 .7500</td> <td>68 .0000</td> <td>10 2.0000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>00.000¹</td> <td>85. 0000</td> <td>12 0.0000</td> <td>80 .0000</td> <td>85 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>12 0.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	5.0000 ²	21. 2500	30 .0000	20 .0000	21 .2500	20 .0000	30 .0000	2	5.0000 ⁵	46. 7500	66 .0000	44 .0000	46 .7500	44 .0000	66 .0000	3	5.0000 ⁸	72. 7500	10 2.0000	68 .0000	72 .7500	68 .0000	10 2.0000	4	00.000 ¹	85. 0000	12 0.0000	80 .0000	85 .0000	80 .0000	12 0.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Dirección General de Información en Salud</p> <p>Área responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS).</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	La población acude oportunamente a que se le realicen las detecciones y realiza las acciones que indica el personal de salud.
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	5.0000 ²	21. 2500	30 .0000	20 .0000	21 .2500	20 .0000	30 .0000																																											
2	5.0000 ⁵	46. 7500	66 .0000	44 .0000	46 .7500	44 .0000	66 .0000																																											
3	5.0000 ⁸	72. 7500	10 2.0000	68 .0000	72 .7500	68 .0000	10 2.0000																																											
4	00.000 ¹	85. 0000	12 0.0000	80 .0000	85 .0000	80 .0000	12 0.0000																																											
Actividad 3.3	Contribuir a la detección de Hipertensión Arterial en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 20 años y más en las Unidades de Primer Nivel de Atención otorgadas	<p>Nombre del indicador: Cobertura de detecciones de hipertensión arterial en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 20 años y más realizadas en las</p> <p>Definición Mide la detecciones de hipertensión arterial, mediante el cuestionario de factores de riesgo en la población sin derechohabiencia de 20 años y más, que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Detecciones de Hipertensión Arterial realizadas en la población sin derechohabiencia y de seguro Popular de 20 años y más que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención / Detecciones de hipertensión arterial programadas) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p>	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud (SIS- SS-CE-H)</p> <p>Área responsable: Dirección de Programas Preventivos.</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p>	La población acude oportunamente a la unidad de salud a que se le realicen las detecciones de hipertensión arterial y da puntual seguimiento a las indicaciones médicas.																																														

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
		<p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 55, 3 = 85, 4 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">eta M</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2 5.0000</td> <td>21. 2500</td> <td>30 .0000</td> <td>20 .0000</td> <td>21 .2500</td> <td>20 .0000</td> <td>30 .0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5 5.0000</td> <td>46. 7500</td> <td>66 .0000</td> <td>44 .0000</td> <td>46 .7500</td> <td>44 .0000</td> <td>66 .0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>8 5.0000</td> <td>72. 7500</td> <td>10 2.0000</td> <td>68 .0000</td> <td>72 .7500</td> <td>68 .0000</td> <td>10 2.0000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1 00.000</td> <td>85. 0000</td> <td>12 0.0000</td> <td>80 .0000</td> <td>85 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>12 0.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	eta M	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2 5.0000	21. 2500	30 .0000	20 .0000	21 .2500	20 .0000	30 .0000	2	5 5.0000	46. 7500	66 .0000	44 .0000	46 .7500	44 .0000	66 .0000	3	8 5.0000	72. 7500	10 2.0000	68 .0000	72 .7500	68 .0000	10 2.0000	4	1 00.000	85. 0000	12 0.0000	80 .0000	85 .0000	80 .0000	12 0.0000	<p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Los meses de abril, julio, octubre y enero del siguiente año</p>	
P eriodo	eta M	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	2 5.0000	21. 2500	30 .0000	20 .0000	21 .2500	20 .0000	30 .0000																																											
2	5 5.0000	46. 7500	66 .0000	44 .0000	46 .7500	44 .0000	66 .0000																																											
3	8 5.0000	72. 7500	10 2.0000	68 .0000	72 .7500	68 .0000	10 2.0000																																											
4	1 00.000	85. 0000	12 0.0000	80 .0000	85 .0000	80 .0000	12 0.0000																																											
Actividad 3.4	Contribuir a la detección de Síntomas Prostáticos en la población masculina sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 45 años y más en las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgadas.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de detecciones de sintomatología prostática en la población masculina sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 45</p> <p>Definición Mide la Detección de sintomatología prostática en la población masculina sin derechohabiencia de 45 años y más, que acude a la unidad de salud de Primer Nivel de Atención a través del cuestionario de síntomas prostáticos</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Número de Detecciones de Sintomatología Prostática realizadas en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular masculina de 45 años, que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención / Detecciones de sintomatología prostática programada) X 100</p> <p>Valor línea Base: 42%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 55, 3 = 85, 4 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">eta M</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2 5.0000</td> <td>21. 2500</td> <td>30 .0000</td> <td>20 .0000</td> <td>21 .2500</td> <td>20 .0000</td> <td>30 .0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5 5.0000</td> <td>46. 7500</td> <td>66 .0000</td> <td>44 .0000</td> <td>46 .7500</td> <td>44 .0000</td> <td>66 .0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>8 5.0000</td> <td>72. 7500</td> <td>10 2.0000</td> <td>68 .0000</td> <td>72 .7500</td> <td>68 .0000</td> <td>10 2.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	eta M	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2 5.0000	21. 2500	30 .0000	20 .0000	21 .2500	20 .0000	30 .0000	2	5 5.0000	46. 7500	66 .0000	44 .0000	46 .7500	44 .0000	66 .0000	3	8 5.0000	72. 7500	10 2.0000	68 .0000	72 .7500	68 .0000	10 2.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Dirección General de Información en Salud</p> <p>Área responsable: Estadística, Planeación y Dirección General de Información en Salud.</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	La población acude oportunamente a que se le realicen las detecciones de sintomatología prostática y aplica las recomendaciones brindadas por el personal de salud.								
P eriodo	eta M	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	2 5.0000	21. 2500	30 .0000	20 .0000	21 .2500	20 .0000	30 .0000																																											
2	5 5.0000	46. 7500	66 .0000	44 .0000	46 .7500	44 .0000	66 .0000																																											
3	8 5.0000	72. 7500	10 2.0000	68 .0000	72 .7500	68 .0000	10 2.0000																																											

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																						
		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">4</td> <td style="width: 12.5%;">1</td> <td style="width: 12.5%;">85</td> <td style="width: 12.5%;">12</td> <td style="width: 12.5%;">80</td> <td style="width: 12.5%;">85</td> <td style="width: 12.5%;">80</td> <td style="width: 12.5%;">12</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00.000</td> <td>0000</td> <td>0.0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> <td>0.0000</td> </tr> </table>	4	1	85	12	80	85	80	12		00.000	0000	0.0000	.0000	.0000	.0000	0.0000																								
4	1	85	12	80	85	80	12																																			
	00.000	0000	0.0000	.0000	.0000	.0000	0.0000																																			
<p>Actividad 3.5</p>	<p>Contribuir a la detección de alteraciones de incontinencia urinaria en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 60 años y más que acude a las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgadas.</p>	<p>Nombre del indicador: Cobertura de detecciones de alteraciones de incontinencia urinaria en población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 60</p> <p>Definición Mide el porcentaje de Detección de Alteraciones de Incontinencia Urinaria a través del cuestionario Detección de Incontinencia Urinaria en la población sin derechohabiencia de 60 años y más que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de Detecciones realizadas a través de cuestionario de Caídas en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 60 años y más que acude a las Unidad de Salud de 1er Nivel de Atención / Total de Detecciones de Síndrome de Caídas Programadas) x 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 55, 3 = 85, 4 = 100</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>20.0000</td> <td>31.2500</td> <td>18.7500</td> <td>21.2500</td> <td>18.7500</td> <td>31.2500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5</td> <td>44.0000</td> <td>68.7500</td> <td>41.2500</td> <td>46.7500</td> <td>41.2500</td> <td>68.7500</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>8</td> <td>68.0000</td> <td>106.2500</td> <td>63.7500</td> <td>72.7500</td> <td>63.7500</td> <td>106.2500</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2	20.0000	31.2500	18.7500	21.2500	18.7500	31.2500	2	5	44.0000	68.7500	41.2500	46.7500	41.2500	68.7500	3	8	68.0000	106.2500	63.7500	72.7500	63.7500	106.2500	<p>Nombre de la fuente de información: Dirección General de Información en Salud. DGIS</p> <p>Área responsable: Estadística, Planeación y Dirección General de Información en Salud</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	<p>La población de 60 años y más acude oportunamente a que se le realicen las detecciones de incontinencia y da puntual seguimiento a las indicaciones</p>
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																			
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																			
1	2	20.0000	31.2500	18.7500	21.2500	18.7500	31.2500																																			
2	5	44.0000	68.7500	41.2500	46.7500	41.2500	68.7500																																			
3	8	68.0000	106.2500	63.7500	72.7500	63.7500	106.2500																																			

Nivel	Objetivo	Indicadores								Medios de Verificación	Supuestos																																										
		4	1	80.	12	75	85	75	12																																												
			00.000	0000	5.0000	.0000	.0000	.0000	5.0000																																												
Actividad 3.6	Contribuir a las detecciones de dislipidemias en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 20 años y más en las Unidades de Primer Nivel de Atención otorgadas	<p>Nombre del indicador: Cobertura en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular en detecciones de dislipidemias realizadas a los mayores de 20 años</p> <p>Definición Mide la detecciones de dislipidemias programadas en la población sin derechohabiencia de 20 años y más en las Unidades que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Detecciones de dislipidemias realizadas en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 20 años y más que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención / Detecciones de dislipidemias programadas) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 55, 3 = 85, 4 = 100</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="3">P eriodo</th> <th rowspan="3">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>Des de</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>20.</td> <td>31</td> <td>18</td> <td>21</td> <td>18</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>44.</td> <td>68</td> <td>41</td> <td>46</td> <td>41</td> <td>68</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>68.</td> <td>10</td> <td>63</td> <td>72</td> <td>63</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>80.</td> <td>12</td> <td>75</td> <td>85</td> <td>75</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table>								P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	Des de	asta H	Des de	asta H	1	20.	31	18	21	18	31	2	44.	68	41	46	41	68	3	68.	10	63	72	63	10	4	80.	12	75	85	75	12	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud (SIS- SS-CE-H)</p> <p>Área responsable: Dirección de Programas Preventivos de</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Los meses de abril, julio, octubre y enero del siguiente año</p>	La población acude oportunamente a que se le realicen las detecciones de dislipidemias y aplica puntualmente las indicaciones
P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo																																															
		Des de	asta H	Des de	asta H	Des de	asta H																																														
		1	20.	31	18	21	18	31																																													
2	44.	68	41	46	41	68																																															
3	68.	10	63	72	63	10																																															
4	80.	12	75	85	75	12																																															

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
Actividad 4.1	Contribuir en el Control Prenatal durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres sin derechohabiente a y de Seguro Popular en Unidades de Atención otorgadas.	<p>Nombre del indicador: Cobertura del Promedio de consultas de control prenatal en mujeres sin derechohabiente y de Seguro Popular en unidades de Primer Nivel de</p> <p>Definición Mide el número de consultas que se otorgan a una mujer sin seguridad social y de Seguro Popular durante el período de embarazo</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de consultas a embarazadas no derechohabientes y de Seguro Popular / Total de consultas a embarazadas de primera vez)</p> <p>Valor línea Base: 4.8%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 5, 2 = 5, 3 = 5, 4 = 5</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="3">P eriodo</th> <th rowspan="3">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>5</td> <td>4.2 500</td> <td>6. 0000</td> <td>4. 0000</td> <td>4. 2500</td> <td>4. 0000</td> <td>6. 0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5</td> <td>4.2 500</td> <td>6. 0000</td> <td>4. 0000</td> <td>4. 2500</td> <td>4. 0000</td> <td>6. 0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>5</td> <td>4.2 500</td> <td>6. 0000</td> <td>4. 0000</td> <td>4. 2500</td> <td>4. 0000</td> <td>6. 0000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>5</td> <td>4.2 500</td> <td>6. 0000</td> <td>4. 0000</td> <td>4. 2500</td> <td>4. 0000</td> <td>6. 0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	5	4.2 500	6. 0000	4. 0000	4. 2500	4. 0000	6. 0000	2	5	4.2 500	6. 0000	4. 0000	4. 2500	4. 0000	6. 0000	3	5	4.2 500	6. 0000	4. 0000	4. 2500	4. 0000	6. 0000	4	5	4.2 500	6. 0000	4. 0000	4. 2500	4. 0000	6. 0000	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud (SIS) SINBA</p> <p>Área responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS)</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Promedio de Consulta</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	Las embarazadas acuden puntualmente a su control prenatal durante el embarazo y aplican los cuidados indicados
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de			asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																									
		1	5	4.2 500	6. 0000	4. 0000	4. 2500	4. 0000	6. 0000																																									
2	5	4.2 500	6. 0000	4. 0000	4. 2500	4. 0000	6. 0000																																											
3	5	4.2 500	6. 0000	4. 0000	4. 2500	4. 0000	6. 0000																																											
4	5	4.2 500	6. 0000	4. 0000	4. 2500	4. 0000	6. 0000																																											
Actividad 4.2	Incrementar la cobertura de anticoncepción otorgando métodos de Planificación Familiar a la población adolescente sin derechohabiente a y de Seguro Popular..	<p>Nombre del indicador: Cobertura de usuarias activas adolescentes de 15 a 19 años que utilizan algún método de planificación familiar en población sin</p> <p>Definición Mide la proporción de mujeres sin seguridad social de 15 a 19 años que utilizan un método de planificación familiar en relación a la meta programa de usuarias activas</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Usuarias activas 15 a 19 años al corte de información / total de usuarias activas de 15 a 19 programadas) X 100</p> <p>Valor línea Base: 78%</p> <p>Año línea Base: 2013</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p>	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud (SIS) SINBA</p> <p>Área responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS)</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Consultas</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p>	La población femenina adolescente de 15 a 19 años sin seguridad social y afiliados al Seguro Popular acude puntualmente a recibir métodos de planificación familiar y los utiliza																																														

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
		<p>Periodos/ Metas: 1 = 85, 2 = 85, 3 = 85, 4 = 85</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>8 5.0000</td> <td>68. 0000</td> <td>10 6.2500</td> <td>63 .7500</td> <td>68 .0000</td> <td>63 .7500</td> <td>10 6.2500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>8 5.0000</td> <td>68. 0000</td> <td>10 6.2500</td> <td>63 .7500</td> <td>68 .0000</td> <td>63 .7500</td> <td>10 6.2500</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>8 5.0000</td> <td>68. 0000</td> <td>10 6.2500</td> <td>63 .7500</td> <td>68 .0000</td> <td>63 .7500</td> <td>10 6.2500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>8 5.0000</td> <td>68. 0000</td> <td>10 6.2500</td> <td>63 .7500</td> <td>68 .0000</td> <td>63 .7500</td> <td>10 6.2500</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	8 5.0000	68. 0000	10 6.2500	63 .7500	68 .0000	63 .7500	10 6.2500	2	8 5.0000	68. 0000	10 6.2500	63 .7500	68 .0000	63 .7500	10 6.2500	3	8 5.0000	68. 0000	10 6.2500	63 .7500	68 .0000	63 .7500	10 6.2500	4	8 5.0000	68. 0000	10 6.2500	63 .7500	68 .0000	63 .7500	10 6.2500	<p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	8 5.0000	68. 0000	10 6.2500	63 .7500	68 .0000	63 .7500	10 6.2500																																											
2	8 5.0000	68. 0000	10 6.2500	63 .7500	68 .0000	63 .7500	10 6.2500																																											
3	8 5.0000	68. 0000	10 6.2500	63 .7500	68 .0000	63 .7500	10 6.2500																																											
4	8 5.0000	68. 0000	10 6.2500	63 .7500	68 .0000	63 .7500	10 6.2500																																											
Actividad 4.3	Fortalecer la detección oportuna de citología cervical (Papanicolaou) en mujeres de 25 a 64 años otorgados.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de detección de Papanicolaou en Mujeres de 25 a 64 años, sin derechohabencia y de Seguro Popular</p> <p>Definición Mide el grado de cumplimiento de estudios realizados de papanicolaou programados en mujeres sin seguridad social y afiliadas al REPPS de 25 a 64 años de edad</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de mujeres de 25 a 64 años a las que se les realiza detección de Papanicolaou sin seguridad social y afiliada al REPSS / Total de mujeres del mismo grupo de edad sin seguridad social y afiliada al REPSS programadas para detección) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 24, 2 = 53, 3 = 77, 4 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2 4.0000</td> <td>19. 2000</td> <td>30 .0000</td> <td>18 .0000</td> <td>19 .2000</td> <td>18 .0000</td> <td>30 .0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5 3.0000</td> <td>42. 4000</td> <td>66 .25000</td> <td>39 .7500</td> <td>42 .4000</td> <td>39 .7500</td> <td>66 .25000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>7 7.0000</td> <td>61. 6000</td> <td>96 .2500</td> <td>57 .7500</td> <td>61 .6000</td> <td>57 .7500</td> <td>96 .2500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1 00.000</td> <td>80. 0000</td> <td>12 5.0000</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>12 5.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2 4.0000	19. 2000	30 .0000	18 .0000	19 .2000	18 .0000	30 .0000	2	5 3.0000	42. 4000	66 .25000	39 .7500	42 .4000	39 .7500	66 .25000	3	7 7.0000	61. 6000	96 .2500	57 .7500	61 .6000	57 .7500	96 .2500	4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información de cáncer de la mujer (SICAM-PROCACU) y estimaciones CONAPO</p> <p>Área responsable: Dirección Nacional de Cáncer de la Mujer, Instituto Nacional de Salud Pública</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	La población femenina sin seguridad social y afiliada al REPSS acude puntualmente a sus estudios de detección y seguimiento con papanicolaou
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	2 4.0000	19. 2000	30 .0000	18 .0000	19 .2000	18 .0000	30 .0000																																											
2	5 3.0000	42. 4000	66 .25000	39 .7500	42 .4000	39 .7500	66 .25000																																											
3	7 7.0000	61. 6000	96 .2500	57 .7500	61 .6000	57 .7500	96 .2500																																											
4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																																											

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
Actividad 4.4	Promover y fortalecer la detección oportuna del Virus del Papiloma Humano en mujeres de 35 a 64 años sin derechohabiente y de Seguro Popular con estándares de calidad realizados.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de detección a mujeres sin seguridad social y de Seguro Popular de 35 a 64 años con estudios de detección de VPH</p> <p>Definición Mide el grado de cumplimiento de pruebas de VPH (Virus del Papiloma Humano) programadas a mujeres sin seguridad social y afiliadas al REPSS de 35 a 64 años</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de mujeres de 35 a 64 años a las que se les realiza detección con prueba de VPH sin seguridad social y afiliada al REPSS / Total de mujeres del mismo grupo de edad sin seguridad social y afiliada al REPSS programadas para detección) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 24, 2 = 53, 3 = 77, 4 = 100</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" data-bbox="464 1020 1089 1320"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>4.0000</td> <td>19. 2000</td> <td>30 .0000</td> <td>18 .0000</td> <td>19 .2000</td> <td>18 .0000</td> <td>30 .0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>3.0000</td> <td>42. 4000</td> <td>66 .25000</td> <td>39 .7500</td> <td>42 .4000</td> <td>39 .7500</td> <td>66 .25000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>7.0000</td> <td>61. 6000</td> <td>96 .2500</td> <td>57 .7500</td> <td>61 .6000</td> <td>57 .7500</td> <td>96 .2500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>00.000</td> <td>80. 0000</td> <td>12 5.0000</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>12 5.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	4.0000	19. 2000	30 .0000	18 .0000	19 .2000	18 .0000	30 .0000	2	3.0000	42. 4000	66 .25000	39 .7500	42 .4000	39 .7500	66 .25000	3	7.0000	61. 6000	96 .2500	57 .7500	61 .6000	57 .7500	96 .2500	4	00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM-PROCACU y Laboratorio de VPH)</p> <p>Área responsable: Dirección Nacional de Cáncer de la Mujer, Instituto Nacional de Salud Pública</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	Población femenina sin seguridad social y afiliada al REPSS acuda puntualmente a sus estudios de detección y seguimiento con prueba de VPH
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	4.0000	19. 2000	30 .0000	18 .0000	19 .2000	18 .0000	30 .0000																																											
2	3.0000	42. 4000	66 .25000	39 .7500	42 .4000	39 .7500	66 .25000																																											
3	7.0000	61. 6000	96 .2500	57 .7500	61 .6000	57 .7500	96 .2500																																											
4	00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																																											
Actividad 4.5	Contribuir al Fortalecimiento de la detección oportuna y de calidad con exploración clínica de mama en mujeres de 25 a 39 años sin derechohabiente y de Seguro Popular otorgado.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de detección a Mujeres sin derechohabiente y de Seguro Popular de 25 a 39 años con Exploración Clínica Mamaria</p> <p>Definición Mide el grado de cumplimiento de estudios de exploración clínica mamaria, programadas a mujeres sin seguridad social y afiliada al REPSS de 25 a 39 años</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de mujeres de 25 a 99 años a las que se les realiza detección con exploración clínica mamaria, sin seguridad social y afiliada al REPSS / Total de mujeres del mismo grupo de edad sin seguridad social y afiliada al REPSS programadas para detección) X 100</p> <p>Valor línea Base: 80%</p>	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información de cáncer de la mujer (SICAM-PROMAMA) y estimaciones CONAPO</p> <p>Área responsable: Dirección Nacional de Cáncer de la Mujer, Instituto Nacional de Salud Pública</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p>	Población femenina sin seguridad social y afiliada al REPSS acuda puntualmente a sus estudios de detección y seguimiento de exploración clínica mamaria																																														

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
		<p>Año línea Base: 2016</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 24, 2 = 53, 3 = 77, 4 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>19. 2000</td> <td>30 .0000</td> <td>18 .0000</td> <td>19 .2000</td> <td>18 .0000</td> <td>30 .0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5</td> <td>42. 4000</td> <td>66 .25000</td> <td>39 .7500</td> <td>42 .4000</td> <td>39 .7500</td> <td>66 .25000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>7</td> <td>61. 6000</td> <td>96 .2500</td> <td>57 .7500</td> <td>61 .6000</td> <td>57 .7500</td> <td>96 .2500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1</td> <td>80. 0000</td> <td>12 5.0000</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>12 5.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2	19. 2000	30 .0000	18 .0000	19 .2000	18 .0000	30 .0000	2	5	42. 4000	66 .25000	39 .7500	42 .4000	39 .7500	66 .25000	3	7	61. 6000	96 .2500	57 .7500	61 .6000	57 .7500	96 .2500	4	1	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000	<p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	2	19. 2000	30 .0000	18 .0000	19 .2000	18 .0000	30 .0000																																											
2	5	42. 4000	66 .25000	39 .7500	42 .4000	39 .7500	66 .25000																																											
3	7	61. 6000	96 .2500	57 .7500	61 .6000	57 .7500	96 .2500																																											
4	1	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																																											
Actividad 4.6	Contribuir a Promover la realización de la detección oportuna de cáncer con mastografía en mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia y de Seguro Popular con estándares de calidad brindados.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de detección con Mastografía a mujeres de 40 a 69 años, sin derechohabiencia y de Seguro Popular</p> <p>Definición Mide el grado de cumplimiento de estudios de exploración clínica Proporción de mujeres sin seguridad social de 40 a 69 años con estudios de mastografías en los últimos 2 años</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de mujeres de 40 a 69 años a las que se les realiza detección con mastografía sin seguridad social y afiliada al REPSS / Total de mujeres del mismo grupo de edad sin seguridad social y afiliada al REPSS programadas para detección) X 100</p> <p>Valor línea Base: 50.38%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 15, 2 = 15, 3 = 15, 4 = 15</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>12. 0000</td> <td>18 .7500</td> <td>11 .2500</td> <td>12 .0000</td> <td>11 .2500</td> <td>18 .7500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>12. 0000</td> <td>18 .7500</td> <td>11 .2500</td> <td>12 .0000</td> <td>11 .2500</td> <td>18 .7500</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>1</td> <td>12. 0000</td> <td>18 .7500</td> <td>11 .2500</td> <td>12 .0000</td> <td>11 .2500</td> <td>18 .7500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1</td> <td>12. 0000</td> <td>18 .7500</td> <td>11 .2500</td> <td>12 .0000</td> <td>11 .2500</td> <td>18 .7500</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	1	12. 0000	18 .7500	11 .2500	12 .0000	11 .2500	18 .7500	2	1	12. 0000	18 .7500	11 .2500	12 .0000	11 .2500	18 .7500	3	1	12. 0000	18 .7500	11 .2500	12 .0000	11 .2500	18 .7500	4	1	12. 0000	18 .7500	11 .2500	12 .0000	11 .2500	18 .7500	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información de cáncer de la mujer (SICAM-PROMAMA) y estimaciones CONAPO</p> <p>Área responsable: Dirección Nacional de Cáncer de la Mujer, Instituto Nacional de Salud Pública</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	<p>Población femenina sin seguridad social y afiliada al REPSS acuda puntualmente a sus estudios de detección y seguimiento con mastografía</p>
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	1	12. 0000	18 .7500	11 .2500	12 .0000	11 .2500	18 .7500																																											
2	1	12. 0000	18 .7500	11 .2500	12 .0000	11 .2500	18 .7500																																											
3	1	12. 0000	18 .7500	11 .2500	12 .0000	11 .2500	18 .7500																																											
4	1	12. 0000	18 .7500	11 .2500	12 .0000	11 .2500	18 .7500																																											

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
Actividad 4.7	Formación de promotores adolescentes para la promoción de la salud sexual y reproductiva otorgados.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de formación de promotores voluntarios adolescentes en la promoción de la Salud Sexual y Reproductiva</p> <p>Definición Mide la proporción de Adolescentes capacitados en salud sexual y reproductiva que promueven una sexualidad responsable mediante pláticas, talleres y acciones preventivas</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Promotores voluntarios adolescentes nuevos / promotores voluntarios programados) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 50, 3 = 75, 4 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">eta M</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>20.0000</td> <td>31.2500</td> <td>18.7500</td> <td>20.0000</td> <td>18.7500</td> <td>31.2500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5</td> <td>40.0000</td> <td>62.5000</td> <td>37.5000</td> <td>40.0000</td> <td>37.5000</td> <td>62.5000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>7</td> <td>60.0000</td> <td>93.7500</td> <td>56.2500</td> <td>60.0000</td> <td>56.2500</td> <td>93.7500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1</td> <td>80.0000</td> <td>125.0000</td> <td>75.0000</td> <td>80.0000</td> <td>75.0000</td> <td>125.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	eta M	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2	20.0000	31.2500	18.7500	20.0000	18.7500	31.2500	2	5	40.0000	62.5000	37.5000	40.0000	37.5000	62.5000	3	7	60.0000	93.7500	56.2500	60.0000	56.2500	93.7500	4	1	80.0000	125.0000	75.0000	80.0000	75.0000	125.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud (SIS) SINBA</p> <p>Área responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS)</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Porcentaje</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	Los Adolescentes promoverán la salud sexual y reproductiva y modificaran estilos de vida.
P eriodo	eta M	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	2	20.0000	31.2500	18.7500	20.0000	18.7500	31.2500																																											
2	5	40.0000	62.5000	37.5000	40.0000	37.5000	62.5000																																											
3	7	60.0000	93.7500	56.2500	60.0000	56.2500	93.7500																																											
4	1	80.0000	125.0000	75.0000	80.0000	75.0000	125.0000																																											
Actividad 4.8	Contribuir en la disminución de la morbilidad y mortalidad materna a través de la capacitación a las Parteras Tradicionales del estado para la atención del parto limpio y humanizado, por personal de salud calificado.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de parteras capacitadas</p> <p>Definición Mide el porcentaje del cumplimiento de las capacitaciones programadas a las Parteras Tradicionales del Estado en temas de cuidado de embarazo, atención del parto y recién nacido</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Parteras capacitadas al corte de información / Parteras programadas) X 100</p> <p>Valor línea Base: 74%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 100, 2 = 100, 3 = 100, 4 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p>	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud (SIS) SINBA</p> <p>Área responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS)</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Parteras Capacitadas</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p>	Garantizar que las mujeres embarazadas tengan acceso a servicios de partería de calidad durante el embarazo y el parto																																														

Nivel	Objetivo	Indicadores								Medios de Verificación	Supuestos																																														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1 00.000</td> <td>80. 0000</td> <td>12 5.0000</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>12 5.0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1 00.000</td> <td>80. 0000</td> <td>12 5.0000</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>12 5.0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>1 00.000</td> <td>80. 0000</td> <td>12 5.0000</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>12 5.0000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1 00.000</td> <td>80. 0000</td> <td>12 5.0000</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>12 5.0000</td> </tr> </tbody> </table>								P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta	1	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000	2	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000	3	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000	4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000	<p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	
P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo																																																			
		Des de	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta																																																		
1	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																																																		
2	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																																																		
3	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																																																		
4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																																																		
Actividad 5.1	Acciones de prevención y detección oportuna, en las mujeres de 15 años o más, sin seguridades sociales y afiliadas al REPSS, en situación de violencia familiar y de género otorgados.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de detección de violencia en mujeres de 15 años o más, sin seguridad social y afiliada al REPSS</p> <p>Definición Mide el grado de cobertura de detecciones de violencia en mujeres de población sin seguridad social</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de mujeres de 15 años o más a las que se les realiza detección de violencia familiar y/o de Género sin seguridad social y afiliada al REPSS /Total de mujeres del mismo grupo de edad sin seguridad social y afiliada al REPSS) X 100</p> <p>Valor línea Base: 74%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 60, 3 = 75, 4 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2 5.0000</td> <td>20. 0000</td> <td>31 .2500</td> <td>18 .7500</td> <td>20 .0000</td> <td>18 .7500</td> <td>31 .2500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>6 0.0000</td> <td>48. 0000</td> <td>75 .0000</td> <td>45 .0000</td> <td>48 .0000</td> <td>45 .0000</td> <td>75 .0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>7 5.0000</td> <td>60. 0000</td> <td>93 .7500</td> <td>56 .2500</td> <td>60 .0000</td> <td>56 .2500</td> <td>93 .7500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1 00.000</td> <td>80. 0000</td> <td>12 5.0000</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>12 5.0000</td> </tr> </tbody> </table>								P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta	1	2 5.0000	20. 0000	31 .2500	18 .7500	20 .0000	18 .7500	31 .2500	2	6 0.0000	48. 0000	75 .0000	45 .0000	48 .0000	45 .0000	75 .0000	3	7 5.0000	60. 0000	93 .7500	56 .2500	60 .0000	56 .2500	93 .7500	4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000	<p>Nombre de la fuente de información: SINBA Sistema de Información Básica –det-P reportes mensuales de seguimiento</p> <p>Área responsable: Dirección de Salud Psicosocial (Departamento de Violencia Familiar)</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Abril julio octubre 2018 enero 2019</p>	<p>La población femenina acude puntualmente a los servicios de promoción, prevención y educación en salud mental</p>
P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo																																																			
		Des de	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta																																																		
1	2 5.0000	20. 0000	31 .2500	18 .7500	20 .0000	18 .7500	31 .2500																																																		
2	6 0.0000	48. 0000	75 .0000	45 .0000	48 .0000	45 .0000	75 .0000																																																		
3	7 5.0000	60. 0000	93 .7500	56 .2500	60 .0000	56 .2500	93 .7500																																																		
4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																																																		

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
Actividad 5.2	Acciones para detección de intento de suicidio en escolares de educación secundaria y media superior otorgados.	<p>Nombre del indicador: Porcentaje de casos nuevos de escolares en riesgo de suicidio</p> <p>Definición Mide el incidencia de adolescentes escolares con riesgo de suicidio</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Casos nuevos de escolares en riesgo detectados / total de adolescentes escolares) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 60, 3 = 75, 4 = 100</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>20.0000</td> <td>31.2500</td> <td>18.7500</td> <td>20.0000</td> <td>18.7500</td> <td>31.2500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>6</td> <td>48.0000</td> <td>75.0000</td> <td>45.0000</td> <td>48.0000</td> <td>45.0000</td> <td>75.0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>7</td> <td>60.0000</td> <td>93.7500</td> <td>56.2500</td> <td>60.0000</td> <td>56.2500</td> <td>93.7500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1</td> <td>80.0000</td> <td>125.0000</td> <td>75.0000</td> <td>80.0000</td> <td>75.0000</td> <td>125.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2	20.0000	31.2500	18.7500	20.0000	18.7500	31.2500	2	6	48.0000	75.0000	45.0000	48.0000	45.0000	75.0000	3	7	60.0000	93.7500	56.2500	60.0000	56.2500	93.7500	4	1	80.0000	125.0000	75.0000	80.0000	75.0000	125.0000	<p>Nombre de la fuente de información: SINBA Sistema de Información Nacional Básica reportes mensuales de seguimiento</p> <p>Área responsable: Dirección de Salud Psicosocial (Departamento de Salud Mental y Suicidio)</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Abril julio octubre 2018 enero 2019</p>	La población adolescente acude puntualmente a los servicios de promoción, prevención y educación en salud mental
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	2	20.0000	31.2500	18.7500	20.0000	18.7500	31.2500																																											
2	6	48.0000	75.0000	45.0000	48.0000	45.0000	75.0000																																											
3	7	60.0000	93.7500	56.2500	60.0000	56.2500	93.7500																																											
4	1	80.0000	125.0000	75.0000	80.0000	75.0000	125.0000																																											
Actividad 5.3	Contribuir con acciones para prevenir y disminuir el consumo y conductas adictivas en adolescentes de 12 a 17 años otorgados.	<p>Nombre del indicador: Porcentaje de Adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de Prevención en el consumo de sustancias adictivas</p> <p>Definición Mide el grado de cumplimiento de las acciones de prevención de adicciones dirigidas a adolescentes de 12 a 17 años</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Adolescentes que participan en acciones de prevención y control de adicciones / adolescentes programados en acciones de prevención y control) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 60, 3 = 75, 4 = 100</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p>	<p>Nombre de la fuente de información: Informe mensual de actividades de centros nueva vida. SIS-SS-UNEME- CNV , Informe mensual de CENADIC y RENADIC.</p> <p>Área responsable: Dirección de Salud Psicosocial Prevención y Control de las Adicciones</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p>	Los adolescentes de 12 a 17 años, participan activamente en acciones de prevención contra de las adicciones																																														

Nivel	Objetivo	Indicadores								Medios de Verificación	Supuestos																																														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2 5.0000</td> <td>20. 0000</td> <td>31 .2500</td> <td>18 .7500</td> <td>20 .0000</td> <td>18 .7500</td> <td>31 .2500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>6 0.0000</td> <td>48. 0000</td> <td>75 .0000</td> <td>45 .0000</td> <td>48 .0000</td> <td>45 .0000</td> <td>75 .0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>7 5.0000</td> <td>60. 0000</td> <td>93 .7500</td> <td>56 .2500</td> <td>60 .0000</td> <td>56 .2500</td> <td>93 .7500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1 00.000</td> <td>80. 0000</td> <td>12 5.0000</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>12 5.0000</td> </tr> </tbody> </table>								P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2 5.0000	20. 0000	31 .2500	18 .7500	20 .0000	18 .7500	31 .2500	2	6 0.0000	48. 0000	75 .0000	45 .0000	48 .0000	45 .0000	75 .0000	3	7 5.0000	60. 0000	93 .7500	56 .2500	60 .0000	56 .2500	93 .7500	4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000	<p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Abril julio octubre 2018 enero 2019</p>	
P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo																																																			
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																																		
1	2 5.0000	20. 0000	31 .2500	18 .7500	20 .0000	18 .7500	31 .2500																																																		
2	6 0.0000	48. 0000	75 .0000	45 .0000	48 .0000	45 .0000	75 .0000																																																		
3	7 5.0000	60. 0000	93 .7500	56 .2500	60 .0000	56 .2500	93 .7500																																																		
4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																																																		
Actividad 5.4	Contribuir a la Detección de Alteraciones de la Memoria en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 60 años y más en las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgados..	<p>Nombre del indicador: Cobertura de detecciones de alteración de memoria en población de 60 años y más sin derechohabiencia y de Seguro Popular en</p> <p>Definición Mide la Detección de alteración de la memoria, a través del cuestionarios de Minimal realizado a la población sin derechohabiencia de 60 años y más que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de Detecciones de alteración de Memoria realizadas a través de cuestionario de Minimal a la población sin derechohabiencia de 60 años y más que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención / Detecciones de alteración de Memoria Programadas) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2016</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 55, 3 = 85, 4 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2 5.0000</td> <td>20. 0000</td> <td>31 .2500</td> <td>18 .7500</td> <td>20 .0000</td> <td>18 .7500</td> <td>31 .2500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5 5.0000</td> <td>44. 0000</td> <td>68 .7500</td> <td>41 .2500</td> <td>44 .0000</td> <td>41 .2500</td> <td>68 .7500</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>8 5.0000</td> <td>68. 0000</td> <td>10 6.2500</td> <td>63 .7500</td> <td>68 .0000</td> <td>63 .7500</td> <td>10 6.2500</td> </tr> </tbody> </table>								P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2 5.0000	20. 0000	31 .2500	18 .7500	20 .0000	18 .7500	31 .2500	2	5 5.0000	44. 0000	68 .7500	41 .2500	44 .0000	41 .2500	68 .7500	3	8 5.0000	68. 0000	10 6.2500	63 .7500	68 .0000	63 .7500	10 6.2500	<p>Nombre de la fuente de información: Dirección General de Información en Salud. DGIS</p> <p>Área responsable: Estadística, Planeación y Dirección General de Información en Salud</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	La población de 60 años y más deberá dar seguimiento a las indicaciones que el medico realizo dependiendo el resultado de su detección								
P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo																																																			
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																																		
1	2 5.0000	20. 0000	31 .2500	18 .7500	20 .0000	18 .7500	31 .2500																																																		
2	5 5.0000	44. 0000	68 .7500	41 .2500	44 .0000	41 .2500	68 .7500																																																		
3	8 5.0000	68. 0000	10 6.2500	63 .7500	68 .0000	63 .7500	10 6.2500																																																		

Nivel	Objetivo	Indicadores								Medios de Verificación	Supuestos																																														
		4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																																																
Actividad 5.5	Contribuir a la detección de Depresión a la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 60 años y más que acude por primera vez en el año a las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgados.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de detecciones de Depresión realizadas a la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 60 años y más que acuden</p> <p>Definición Mide el porcentaje de detección de Depresión a través de cuestionario GDS</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de Detecciones de alteración de Memoria realizadas a través de cuestionario de Minimental a la población sin derechohabiencia de 60 años y más que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención / Detecciones de alteración de Memoria Programadas) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 55, 3 = 85, 4 = 100</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2 5.0000</td> <td>20. 0000</td> <td>31 .2500</td> <td>18 .7500</td> <td>20 .0000</td> <td>18 .7500</td> <td>31 .2500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5 5.0000</td> <td>44. 0000</td> <td>68 .7500</td> <td>41 .2500</td> <td>44 .0000</td> <td>41 .2500</td> <td>68 .7500</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>8 5.0000</td> <td>68. 0000</td> <td>10 6.2500</td> <td>63 .7500</td> <td>68 .0000</td> <td>63 .7500</td> <td>10 6.2500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1 00.000</td> <td>80. 0000</td> <td>12 5.0000</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>12 5.0000</td> </tr> </tbody> </table>								P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2 5.0000	20. 0000	31 .2500	18 .7500	20 .0000	18 .7500	31 .2500	2	5 5.0000	44. 0000	68 .7500	41 .2500	44 .0000	41 .2500	68 .7500	3	8 5.0000	68. 0000	10 6.2500	63 .7500	68 .0000	63 .7500	10 6.2500	4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud. SIS</p> <p>Área responsable: Sistema de información en salud. SIS</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	Los adultos de 60 años o más acuden puntualmente a los servicios de salud con énfasis en detección de depresión
P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo																																																			
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																																		
1	2 5.0000	20. 0000	31 .2500	18 .7500	20 .0000	18 .7500	31 .2500																																																		
2	5 5.0000	44. 0000	68 .7500	41 .2500	44 .0000	41 .2500	68 .7500																																																		
3	8 5.0000	68. 0000	10 6.2500	63 .7500	68 .0000	63 .7500	10 6.2500																																																		
4	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																																																		

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
Actividad 5.6	Contribuir a la detección de Síndrome de Caídas en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 60 años y más en las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgadas.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de detecciones de caídas en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 60 años y más en las unidades de</p> <p>Definición Mide la Detección de caídas a través del cuestionarios de Síndrome de Caídas realizado en la población sin derechohabiencia de 60 años y más que acude a la unidad de Salud de Primer Nivel de Atención</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de Detecciones realizadas a través de cuestionario de Caídas en la población sin derechohabiencia de 60 años y más, que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención / Detecciones de Síndrome de Caídas Programadas) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 55, 3 = 85, 4 = 100</p> <p style="text-align: center;">Parámetros de semaforización</p> <table border="1" data-bbox="464 1045 1092 1346"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>Des de</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>20.0000</td> <td>31.2500</td> <td>18.7500</td> <td>20.0000</td> <td>18.7500</td> <td>31.2500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5</td> <td>44.0000</td> <td>68.7500</td> <td>41.2500</td> <td>44.0000</td> <td>41.2500</td> <td>68.7500</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>8</td> <td>68.0000</td> <td>106.2500</td> <td>63.7500</td> <td>68.0000</td> <td>63.7500</td> <td>106.2500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1</td> <td>80.0000</td> <td>125.0000</td> <td>75.0000</td> <td>80.0000</td> <td>75.0000</td> <td>125.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	Des de	asta H	Des de	asta H	1	2	20.0000	31.2500	18.7500	20.0000	18.7500	31.2500	2	5	44.0000	68.7500	41.2500	44.0000	41.2500	68.7500	3	8	68.0000	106.2500	63.7500	68.0000	63.7500	106.2500	4	1	80.0000	125.0000	75.0000	80.0000	75.0000	125.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Dirección General de Información en Salud. DGIS</p> <p>Área responsable: Estadística, Planeación y Dirección General de Información en Salud</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Detecciones</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Abril julio octubre 2018 enero 2019</p>	La población de 60 años y más acude oportunamente a que se le realicen las detecciones y cumple con las indicaciones del personal de salud
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	Des de	asta H	Des de	asta H																																											
1	2	20.0000	31.2500	18.7500	20.0000	18.7500	31.2500																																											
2	5	44.0000	68.7500	41.2500	44.0000	41.2500	68.7500																																											
3	8	68.0000	106.2500	63.7500	68.0000	63.7500	106.2500																																											
4	1	80.0000	125.0000	75.0000	80.0000	75.0000	125.0000																																											

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																																																														
Actividad 6.1	Contribuir a la Evaluación antropométrica y seguimiento nutricional por desnutrición moderada y grave a la población menor de 5 años sin derechohabiencia y de Seguro Popular en unidades de Primer Nivel de Atención otorgados.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de consultas de vigilancia nutricional por desnutrición moderada y grave otorgadas a la población menor de 5 años sin derechohabiencia</p> <p>Definición Se define como el volumen de consultas para valoración antropométrica otorgadas en relación a las programadas</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (consultas de vigilancia nutricional realizadas a la población de 0 a 5 años / total de consultas de vigilancia nutricional programadas) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 20, 2 = 40, 3 = 60, 4 = 80</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">eta M</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>16.</td> <td>25</td> <td>15</td> <td>16</td> <td>15</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0.0000</td> <td>0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>4</td> <td>32.</td> <td>50</td> <td>30</td> <td>32</td> <td>30</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0.0000</td> <td>0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>6</td> <td>48.</td> <td>75</td> <td>45</td> <td>48</td> <td>45</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0.0000</td> <td>0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>8</td> <td>64.</td> <td>100</td> <td>60</td> <td>64</td> <td>60</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0.0000</td> <td>0000</td> <td>0.0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> <td>.0000</td> <td>0.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	eta M	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	2	16.	25	15	16	15	25		0.0000	0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	2	4	32.	50	30	32	30	50		0.0000	0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	3	6	48.	75	45	48	45	75		0.0000	0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	4	8	64.	100	60	64	60	100		0.0000	0000	0.0000	.0000	.0000	.0000	0.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud (SIS- SS-CE-H)</p> <p>Área responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS)</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Consultas</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Abril julio octubre 2018 enero 2019</p>	Que los menores de 5 años acudan a su control nutricional de manera puntual y realicen las indicaciones otorgadas
P eriodo	eta M	Verde			Amarillo		Rojo																																																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																																																											
1	2	16.	25	15	16	15	25																																																																											
	0.0000	0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000																																																																											
2	4	32.	50	30	32	30	50																																																																											
	0.0000	0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000																																																																											
3	6	48.	75	45	48	45	75																																																																											
	0.0000	0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000																																																																											
4	8	64.	100	60	64	60	100																																																																											
	0.0000	0000	0.0000	.0000	.0000	.0000	0.0000																																																																											
Actividad 6.2	Contribuir con Consultas médicas en el primer nivel de atención por Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años proporcionadas.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez por Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) y que recibieron</p> <p>Definición Consultas médicas de primera vez por Infección Respiratoria Agudas (IRAS) otorgadas a los niños menores de 5 años en unidades de primer nivel y que recibieron tratamiento sintomático en las unidades de primer nivel de atención</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (número de niños menores de 5 Años de consulta de primera vez por IRAS en unidades de primer nivel de tratamiento sintomático / el total de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez de tratamiento sintomático más tratamiento antibiótico por IRAS) en la unidades de primer nivel X 100</p> <p>Valor línea Base: 70%</p> <p>Año línea Base: 2012</p>	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud (SIS- SS-CE-H)</p> <p>Área responsable: Sistema Estatal de Urgencias</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Niños menores de 5 años</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Abril julio</p>	Promoción de las medidas preventivas hacia la población y los padres de los menores realizan las indicaciones que el personal de salud les brinda.																																																																														

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
		<p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 70, 2 = 70, 3 = 70, 4 = 70</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>7 0.0000</td> <td>56. 0000</td> <td>87 .5000</td> <td>52 .5000</td> <td>56 .0000</td> <td>52 .5000</td> <td>87 .5000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>7 0.0000</td> <td>56. 0000</td> <td>87 .5000</td> <td>52 .5000</td> <td>56 .0000</td> <td>52 .5000</td> <td>87 .5000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>7 0.0000</td> <td>56. 0000</td> <td>87 .5000</td> <td>52 .5000</td> <td>56 .0000</td> <td>52 .5000</td> <td>87 .5000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>7 0.0000</td> <td>56. 0000</td> <td>87 .5000</td> <td>52 .5000</td> <td>56 .0000</td> <td>52 .5000</td> <td>87 .5000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	7 0.0000	56. 0000	87 .5000	52 .5000	56 .0000	52 .5000	87 .5000	2	7 0.0000	56. 0000	87 .5000	52 .5000	56 .0000	52 .5000	87 .5000	3	7 0.0000	56. 0000	87 .5000	52 .5000	56 .0000	52 .5000	87 .5000	4	7 0.0000	56. 0000	87 .5000	52 .5000	56 .0000	52 .5000	87 .5000	<p>octubre 2018 enero 2019</p>	
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	7 0.0000	56. 0000	87 .5000	52 .5000	56 .0000	52 .5000	87 .5000																																											
2	7 0.0000	56. 0000	87 .5000	52 .5000	56 .0000	52 .5000	87 .5000																																											
3	7 0.0000	56. 0000	87 .5000	52 .5000	56 .0000	52 .5000	87 .5000																																											
4	7 0.0000	56. 0000	87 .5000	52 .5000	56 .0000	52 .5000	87 .5000																																											
Actividad 6.3	<p>Contribuir con Consultas médicas y con tratamiento por Enfermedad Diarreicas Agudas en menores de 5 años en unidades de primer nivel otorgadas</p>	<p>Nombre del indicador: Cobertura de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) en las</p> <p>Definición De los niños menores de 5 años que reciben consultas médicas de primera vez por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) en las unidades médicas de primer nivel y que recibieron tratamiento con Plan "A"</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de niños menores de 5 Años de consulta de primera vez por EDAS del plan A / Total de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez por EDAS plan A, B y C) X 100</p> <p>Valor línea Base: 95%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas: , 1 = 95, 2 = 95, 3 = 95, 4 = 95</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>9 5.0000</td> <td>76. 0000</td> <td>11 8.7500</td> <td>71 .2500</td> <td>76 .0000</td> <td>71 .2500</td> <td>11 8.7500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>9 5.0000</td> <td>76. 0000</td> <td>11 8.7500</td> <td>71 .2500</td> <td>76 .0000</td> <td>71 .2500</td> <td>11 8.7500</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>9 5.0000</td> <td>76. 0000</td> <td>11 8.7500</td> <td>71 .2500</td> <td>76 .0000</td> <td>71 .2500</td> <td>11 8.7500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>9 5.0000</td> <td>76. 0000</td> <td>11 8.7500</td> <td>71 .2500</td> <td>76 .0000</td> <td>71 .2500</td> <td>11 8.7500</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	9 5.0000	76. 0000	11 8.7500	71 .2500	76 .0000	71 .2500	11 8.7500	2	9 5.0000	76. 0000	11 8.7500	71 .2500	76 .0000	71 .2500	11 8.7500	3	9 5.0000	76. 0000	11 8.7500	71 .2500	76 .0000	71 .2500	11 8.7500	4	9 5.0000	76. 0000	11 8.7500	71 .2500	76 .0000	71 .2500	11 8.7500	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud (SIS) SINBA</p> <p>Área responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS)</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Niños menores de 5 años</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Abril julio octubre 2018 enero 2019</p>	<p>Que la madre siga las recomendaciones de prevención otorgadas por el médico de primer nivel para evitar un nuevo cuadro.</p>
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	9 5.0000	76. 0000	11 8.7500	71 .2500	76 .0000	71 .2500	11 8.7500																																											
2	9 5.0000	76. 0000	11 8.7500	71 .2500	76 .0000	71 .2500	11 8.7500																																											
3	9 5.0000	76. 0000	11 8.7500	71 .2500	76 .0000	71 .2500	11 8.7500																																											
4	9 5.0000	76. 0000	11 8.7500	71 .2500	76 .0000	71 .2500	11 8.7500																																											

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																																														
Actividad 6.4	Contribuir a la disminución de defectos al nacimiento mediante la detección de enfermedades metabólicas a través del tamiz neonatal a los recién nacidos afiliados al Seguro Popular y otorgarle tratamiento oportuno.	<p>Nombre del indicador: Porcentaje de detecciones de enfermedades metabólicas en el recién nacido afiliados al Seguro Popular</p> <p>Definición Mide la proporción de las tomas de Tamiz Neonatal a recién nacidos programados</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de muestras de Tamiz realizadas / total de nacidos vivos programados para toma de tamiz) X 100</p> <p>Valor línea Base: 77.78%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas : , 1 = 25, 2 = 25, 3 = 25, 4 = 25</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>5.0000²</td> <td>28. 7500</td> <td>30 .0000</td> <td>27 .5000</td> <td>28 .7500</td> <td>27 .5000</td> <td>30 .0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5.0000²</td> <td>28. 7500</td> <td>30 .0000</td> <td>27 .5000</td> <td>28 .7500</td> <td>27 .5000</td> <td>30 .0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>5.0000²</td> <td>28. 7500</td> <td>30 .0000</td> <td>27 .5000</td> <td>28 .7500</td> <td>27 .5000</td> <td>30 .0000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>5.0000²</td> <td>28. 7500</td> <td>30 .0000</td> <td>27 .5000</td> <td>28 .7500</td> <td>27 .5000</td> <td>30 .0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	5.0000 ²	28. 7500	30 .0000	27 .5000	28 .7500	27 .5000	30 .0000	2	5.0000 ²	28. 7500	30 .0000	27 .5000	28 .7500	27 .5000	30 .0000	3	5.0000 ²	28. 7500	30 .0000	27 .5000	28 .7500	27 .5000	30 .0000	4	5.0000 ²	28. 7500	30 .0000	27 .5000	28 .7500	27 .5000	30 .0000	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de Información en Salud SIS SIMBA</p> <p>Área responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS)</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Niños menores de 5 años</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Fecha de publicación: Mayo, Agosto, Noviembre 2018 y Febrero 2019</p>	Que los recién nacidos afiliados al Seguro Popular reciban tratamiento oportuno ante una enfermedad metabólica
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																																											
1	5.0000 ²	28. 7500	30 .0000	27 .5000	28 .7500	27 .5000	30 .0000																																											
2	5.0000 ²	28. 7500	30 .0000	27 .5000	28 .7500	27 .5000	30 .0000																																											
3	5.0000 ²	28. 7500	30 .0000	27 .5000	28 .7500	27 .5000	30 .0000																																											
4	5.0000 ²	28. 7500	30 .0000	27 .5000	28 .7500	27 .5000	30 .0000																																											
Actividad 6.5	Contribuir al esquema completo de vacunación en niños de 4 años contra la Difteria, Tosferina y Tétanos en las unidades de primer nivel de atención	<p>Nombre del indicador: Porcentaje de niños de 4 años vacunados contra la Difteria Tosferina y Tétanos en las unidades de primer nivel de atención</p> <p>Definición De los niños de 4 años que reciben vacuna contra la Difteria, Tosferina, Tétanos (DPT), este indicador mostrará que porcentaje están vacunados en las unidades de primer nivel</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Total de dosis de vacunas aplicadas a la población / Total de dosis de vacunas programadas) x 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2012</p> <p>Periodicidad : Trimestral</p> <p>Periodos/ Metas : 1 = 29, 2 = 44, 3 = 56, 4 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p>	<p>Nombre de la fuente de información: Informe mensual de actividades realizadas en la unidad médica (SIS-SS- CE-H0)</p> <p>Área responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS)</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Vacunas</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p>	Que la madre acuda con el niño a la unidad de primer nivel, para cumplir con el Esquema de Vacunación de acuerdo a la edad																																														

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																														
Actividad 7.1	Contribuir con Acciones de seguimiento de Salud y alimentación a niños beneficiarios de PROSPERA otorgados.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de niñas y niños de 6 a 59 años beneficiarios de PROSPERA que reciben suplemento alimenticio</p> <p>Definición Mide el número de niños beneficiarios que reciben suplemento alimenticio</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Número de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) / Número de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad en control nutricional (mes par)) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2016</p> <p>Periodicidad : Semestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 50, 2 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> <th>esde D</th> <th>asta H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>5 0.0000</td> <td>40. 0000</td> <td>62 .5000</td> <td>37 .5000</td> <td>40 .0000</td> <td>37 .5000</td> <td>62 .5000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1 00.000</td> <td>80. 0000</td> <td>56 .2500</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>56 .2500</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H	1	5 0.0000	40. 0000	62 .5000	37 .5000	40 .0000	37 .5000	62 .5000	2	1 00.000	80. 0000	56 .2500	75 .0000	80 .0000	75 .0000	56 .2500	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud. SIS</p> <p>Área responsable: Coordinación PROSPERA Programa de Inclusión Social</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Consultas Otorgadas</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Semestral</p> <p>Fecha de publicación: julio 2018 enero 2019</p>	Con una buena nutrición y el consumo de suplemento los niños y niñas tendrán un óptimo crecimiento y desarrollo.
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																											
		Des de	asta H	esde D	asta H	esde D	asta H																											
1	5 0.0000	40. 0000	62 .5000	37 .5000	40 .0000	37 .5000	62 .5000																											
2	1 00.000	80. 0000	56 .2500	75 .0000	80 .0000	75 .0000	56 .2500																											
Actividad 7.2	Contribuir al mejoramiento de la atención en Salud y alimentación a mujeres embarazadas beneficiarias de PROSPERA brindados.	<p>Nombre del indicador: Cobertura de atención prenatal a mujeres beneficiarias de PROSPERA</p> <p>Definición Mide el número de mujeres embarazadas beneficiarias que reciben atención prenatal</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Número de mujeres embarazadas beneficiarias que están en control(mes par) / total de mujeres embarazadas beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registradas (mes par) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2016</p> <p>Periodicidad : Semestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 50, 2 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Verde</th> <th>Amarillo</th> <th>Rojo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Verde	Amarillo	Rojo				<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud. SIS</p> <p>Área responsable: Coordinación PROSPERA Programa de Inclusión Social</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Consultas Otorgadas</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Semestral</p>	Con una buena atención prenatal tendrán un óptimo crecimiento y desarrollo a la vez que disminuyen los factores de riesgo																								
Verde	Amarillo	Rojo																																

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																														
		<table border="1" data-bbox="464 264 1086 426"> <thead> <tr> <th>P eriodo</th> <th>M eta</th> <th>Des de</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>5 0.0000</td> <td>40. 0000</td> <td>62 .5000</td> <td>37 .5000</td> <td>40 .0000</td> <td>37 .5000</td> <td>62 .5000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1 00.000</td> <td>80. 0000</td> <td>12 5.0000</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>12 5.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Des de	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta	1	5 0.0000	40. 0000	62 .5000	37 .5000	40 .0000	37 .5000	62 .5000	2	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000	<p>Fecha de publicación: julio 2018 enero 2019</p>							
P eriodo	M eta	Des de	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta																											
1	5 0.0000	40. 0000	62 .5000	37 .5000	40 .0000	37 .5000	62 .5000																											
2	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																											
<p>Actividad 7.3</p>	<p>Contribuir con el mejoramiento de Salud y alimentación a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia beneficiarias de PROSPERA otorgados</p>	<p>Nombre del indicador: Cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias de PROSPERA que reciben suplemento alimenticio</p> <p>Definición Mide el número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias que reciben suplemento alimenticio</p> <p>Tipo de indicador: Gestión.</p> <p>Dimensión a medir: Eficacia.</p> <p>Ámbito de la medición: Procesos.</p> <p>Método de cálculo: (Número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) / Número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad en control (mes par) X 100</p> <p>Valor línea Base: 100%</p> <p>Año línea Base: 2016</p> <p>Periodicidad : Semestral</p> <p>Periodos/ Metas: 1 = 50, 2 = 100</p> <p>Parámetros de semaforización</p> <table border="1" data-bbox="464 1591 1086 1791"> <thead> <tr> <th rowspan="2">P eriodo</th> <th rowspan="2">M eta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Des de</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> <th>D esde</th> <th>H asta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>5 0.0000</td> <td>40. 0000</td> <td>62 .5000</td> <td>37 .5000</td> <td>40 .0000</td> <td>37 .5000</td> <td>62 .5000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1 00.000</td> <td>80. 0000</td> <td>12 5.0000</td> <td>75 .0000</td> <td>80 .0000</td> <td>75 .0000</td> <td>12 5.0000</td> </tr> </tbody> </table>	P eriodo	M eta	Verde		Amarillo		Rojo		Des de	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta	1	5 0.0000	40. 0000	62 .5000	37 .5000	40 .0000	37 .5000	62 .5000	2	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000	<p>Nombre de la fuente de información: Sistema de información en salud. SIS</p> <p>Área responsable: Coordinación PROSPERA Programa de Inclusión Social</p> <p>Disponibilidad: Pública</p> <p>Unidad de análisis: Consultas</p> <p>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</p> <p>Periodicidad: Semestral</p> <p>Fecha de publicación: julio 2018 enero 2019</p>	<p>Con el consumo diario del suplemento alimenticio se garantiza un óptimo crecimiento y desarrollo durante los primeros 5 años de vida</p>
P eriodo	M eta	Verde			Amarillo		Rojo																											
		Des de	H asta	D esde	H asta	D esde	H asta																											
1	5 0.0000	40. 0000	62 .5000	37 .5000	40 .0000	37 .5000	62 .5000																											
2	1 00.000	80. 0000	12 5.0000	75 .0000	80 .0000	75 .0000	12 5.0000																											

Anexo 4. Análisis de los Indicadores

Nombre del Programa: Servicios de Salud Pública
Modalidad: E014
Las áreas responsables:
Unidad Responsable: Secretaría de Salud
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2018

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	Esperanza de vida	Se refiere a los años que se espera vivan los recién nacidos, dada la experiencia $Ex = Tx/lx$ $Ex =$ Esperanza de vida $Tx =$ Número total de años vividos, desde la edad X											
Propósito	Tasa de mortalidad infantil	(Defunciones de menores de un año / Nacidos vivos en ese mismo año) X 1000											
Componente	Tasa de morbilidad de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica	(Casos nuevos de enfermedades de vigilancia epidemiológica / Población total) X 1,000											
Componente 2	Tasa de incidencia de enfermedades transmitidas por vector	(Casos Nuevos de Dengue paludismo y Rabia / población total) X 1000											
Componente 3	Cobertura de hemoglobina glucosada en pacientes con diabetes mellitus en población sin derechohabencia y afiliados al Seguro Popular en	(detecciones realizadas a población para determinar factores de riesgo / Detecciones de factores de riesgo programadas) X 100											
Componente 4	Cobertura de usuarias activas con método anticonceptivo sin responsabilidad social	(Usuarias activas de 15 a 49 años al corte / total de usuarias activas de 15 a 49 años programadas) X 100											

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Componente 5	Porcentaje de usuarios en salud mental sin seguridad social y afiliada al REPSS, que recibieron consulta otorgadas	(usuarios sin seguridad social y afiliada al REPSS que recibieron promoción y difusión / Total de población sin seguridad social y afiliada al REPSS vulnerable) X 100											
Componente 6	Coberturas de consultas de vigilancia nutricional otorgadas a la población de 0 a 19 años sin responsabilidad social.	(Consultas de vigilancia nutricional realizadas a la población sin seguridad social y de Seguro Popular de 0 a 19 años / total de consultas de vigilancia nutricional programadas a la población sin seguridad social y de seguro popular de 0 a 19 años con base en proyección conapo) X 100											
Componente 7	Cobertura de atención de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad que son beneficiarios de PROSPERA y que están en control nutricional	(Número de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad y que llevan registro de control nutricional / Total de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registrados) X 100											
Actividad 1.1	Porcentaje de análisis oportuno de muestras recibidas para vigilancia epidemiológica	(Total de muestras analizadas oportunamente / total de muestras recibidas) X 100											
Actividad 1.2	Cobertura de detección de VIH en mujeres embarazadas en control prenatal sin derechohabiencia y de Seguro Popular	(Detecciones realizadas de VIH con prueba rápida en embarazadas sin derechohabiencia y de seguro popular / Total de embarazadas programadas sin derechohabiencia y de seguro popular) X 100											
Actividad 1.3	Cobertura de tratamiento de casos nuevos de tuberculosis en población sin derechohabiencia y afiliada al Seguro Popular	(Casos nuevos de Tuberculosis Pulmonar que ingresan a tratamiento en población sin seguridad social y de seguro popular / casos programados de Tuberculosis Pulmonar en población sin seguridad social y de seguro popular) x 100											

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad 2.1	Cobertura de muestras sanitarias (gota gruesa) realizadas a la población	(Muestras sanitarias (gota gruesa), tomadas dentro y fuera de la unidad de salud) / muestras programadas a tomar en el periodo de estudio, dentro y fuera de la unidad de salud) X 100											
Actividad 2.2	Cobertura de casas trabajadas con Control Larvario	(Muestras sanitarias (gota gruesa), tomadas dentro y fuera de la unidad de salud) / muestras programadas a tomar en el periodo de estudio, dentro y fuera de la unidad de salud) X 100											
Actividad 2.3	Porcentaje de comunidades saludables certificadas	(Total de comunidades certificadas como saludables/ Total de comunidades programadas a certificar) X 100											
Actividad 2.4	Cobertura de vacunación contra la rabia en perros y gatos	(Total de perros y gatos vacunados / programados a vacunar contra la rabia) X 100											
Actividad 3.1	Cobertura de detecciones de diabetes mellitus realizadas en población de 20 años y más sin derechohabencia y de Seguro Popular en	(Detecciones de factores de riesgo a Diabetes Mellitus realizadas en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 20 años y más, que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención / las detecciones de factores de riesgo a diabetes mellitus programadas) X 100											
Actividad 3.2	Cobertura de detecciones de obesidad en población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 20 años y más en las unidades de	(Detecciones de Obesidad realizadas en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 20 años y más que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención/ Detecciones de Obesidad programadas) X 100											
Actividad 3.3	Cobertura de detecciones de hipertensión arterial en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 20 años y más realizadas en las	Detecciones de Hipertensión Arterial realizadas en la población sin derechohabencia y de seguro Popular de 20 años y más que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención / Detecciones de hipertensión arterial programadas) X 100											

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad 3.4	Cobertura de detecciones de sintomatología prostática en la población masculina sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 45	(Número de Detecciones de Sintomatología Prostática realizadas en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular masculina de 45 años, que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención / Detecciones de sintomatología prostática programada) X 100											
Actividad 3.5	Cobertura de detecciones de alteraciones de incontinencia urinaria en población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 60	(Total de Detecciones realizadas a través de cuestionario de Caídas en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 60 años y más que acude a las Unidad de Salud de 1er Nivel de Atención / Total de Detecciones de Síndrome de Caídas Programadas) x 100											
Actividad 3.6	Cobertura en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular en detecciones de dislipidemias realizadas a los mayores de 20 años	(Detecciones de dislipidemias realizadas en la población sin derechohabiencia y de Seguro Popular de 20 años y más que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención / Detecciones de dislipidemias programadas) X 100											
Actividad 4.1	Cobertura del Promedio de consultas de control prenatal en mujeres sin derechohabiencia y de Seguro Popular en unidades de Primer Nivel de	(Total de consultas a embarazadas no derechohabientes y de Seguro Popular / Total de consultas a embarazadas de primera vez)											
Actividad 4.2	Cobertura de usuarias activas adolescentes de 15 a 19 años que utilizan algún método de planificación familiar en población sin	(Usuarias activas 15 a 19 años al corte de información / total de usuarias activas de 15 a 19 programadas) X 100											

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad 4.3	Cobertura de detección de Papanicolaou en Mujeres de 25 a 64 años, sin derechohabencia y de Seguro Popular	(Total de mujeres de 25 a 64 años a las que se les realiza detección de Papanicolaou sin seguridad social y afiliada al REPSS / Total de mujeres del mismo grupo de edad sin seguridad social y afiliada al REPSS programadas para detección) X 100											
Actividad 4.4	Cobertura de detección a mujeres sin seguridad social y de Seguro Popular de 35 a 64 años con estudios de detección de VPH	(Total de mujeres de 35 a 64 años a las que se les realiza detección con prueba de VPH sin seguridad social y afiliada al REPSS / Total de mujeres del mismo grupo de edad sin seguridad social y afiliada al REPSS programadas para detección) X 100											
Actividad 4.5	Cobertura de detección a Mujeres sin derechohabencia y de Seguro Popular de 25 a 39 años con Exploración Clínica Mamaria	(Total de mujeres de 25 a 99 años a las que se les realiza detección con exploración clínica mamaria, sin seguridad social y afiliada al REPSS / Total de mujeres del mismo grupo de edad sin seguridad social y afiliada al REPSS programadas para detección) X 100											
Actividad 4.6	Cobertura de detección con Mastografía a mujeres de 40 a 69 años, sin derechohabencia y de Seguro Popular	(Total de mujeres de 40 a 69 años a las que se les realiza detección con mastografía sin seguridad social y afiliada al REPSS / Total de mujeres del mismo grupo de edad sin seguridad social y afiliada al REPSS programadas para detección) X 100											
Actividad 4.7	Cobertura de formación de promotores voluntarios adolescentes en la promoción de la Salud Sexual y Reproductiva	(Promotores voluntarios adolescentes nuevos / promotores voluntarios programados) X 100											
Actividad 4.8	Cobertura de parteras capacitadas	(Parteras capacitadas al corte de información / Parteras programadas) X 100											

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad 5.1	Cobertura de detección de violencia en mujeres de 15 años o más, sin seguridad social y afiliada al REPSS	(Total de mujeres de 15 años o más a las que se les realiza detección de violencia familiar y/o de Género sin seguridad social y afiliada al REPSS / Total de mujeres del mismo grupo de edad sin seguridad social y afiliada al REPSS) X 100											
Actividad 5.2	Porcentaje de casos nuevos de escolares en riesgo de suicidio	(Casos nuevos de escolares en riesgo detectados / total de adolescentes escolares) X 100											
Actividad 5.3	Porcentaje de Adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de Prevención en el consumo de sustancias adictivas	(Adolescentes que participan en acciones de prevención y control de adicciones / adolescentes programados en acciones de prevención y control) X 100											
Actividad 5.4	Cobertura de detecciones de alteración de memoria en población de 60 años y más sin derechohabencia y de Seguro Popular en	(Total de Detecciones de alteración de Memoria realizadas a través de cuestionario de Minimental a la población sin derechohabencia de 60 años y más que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención / Detecciones de alteración de Memoria Programadas) X 100											
Actividad 5.5	Cobertura de detecciones de Depresión realizadas a la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 60 años y más que acuden	(Total de Detecciones de alteración de Memoria realizadas a través de cuestionario de Minimental a la población sin derechohabencia de 60 años y más que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención / Detecciones de alteración de Memoria Programadas) X 100											
Actividad 5.6	Cobertura de detecciones de caídas en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 60 años y más en las unidades de	(Total de Detecciones realizadas a través de cuestionario de Caídas en la población sin derechohabencia de 60 años y más, que acude a la Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención / Detecciones de Síndrome de Caídas Programadas) X 100											

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad 6.1	Cobertura de consultas de vigilancia de nutrición por desnutrición moderada y grave otorgadas a la población menor de 5 años sin derechohabencia	(consultas de vigilancia nutricional realizadas a la población de 0 a 5 años / total de consultas de vigilancia nutricional programadas) X 100											
Actividad 6.2	Cobertura de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez por Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) y que recibieron	(número de niños menores de 5 Años de consulta de primera vez por IRAs en unidades de primer nivel de tratamiento sintomático / el total de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez de tratamiento sintomático más tratamiento antibiótico por IRAs) en la unidades de primer nivel X 100											
Actividad 6.3	Cobertura de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) en las	(Total de niños menores de 5 Años de consulta de primera vez por EDAS del plan A / Total de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez por EDAS plan A, B y C) X 100											
Actividad 6.4	Porcentaje de detecciones de enfermedades metabólicas en el recién nacido afiliados al Seguro Popular	(Total de muestras de Tamiz realizadas / total de nacidos vivos programados para toma de tamiz) X 100											
Actividad 6.5	Porcentaje de niños de 4 años vacunados contra la Difteria Tosferina y Tétanos en las unidades de primer nivel de atención	(Total de dosis de vacunas aplicadas a la población / Total de dosis de vacunas programadas) x 100											
Actividad 6.6	Cobertura de actividades preventivas realizadas en la población que demanda servicio estomatológico	(Total de actividades preventivas estomatológicas realizadas / Total de actividades preventivas estomatológicas programadas) X 100											

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad 7.1	Cobertura de niñas y niños de 6 a 59 años beneficiarios de PROSPERA que reciben suplemento alimenticio.	(Número de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) / Número de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad en control nutricional (mes par)) X 100											
Actividad 7.2	Cobertura de atención prenatal a mujeres beneficiarias de PROSPERA	(Número de mujeres embarazadas beneficiarias que están en control(mes par) / total de mujeres embarazadas beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registradas (mes par) X 100											
Actividad 7.3	Cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias de PROSPERA que reciben suplemento alimenticio	(Número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) / Número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad en control (mes par) X 100											

Anexos 5. Metas del Programa Presupuestario

Nombre del Programa: Servicios de Salud Pública
Modalidad: E014
Las áreas responsables: Subsecretaría de Salud Pública
Unidad Responsable: Secretaría de Salud
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2018

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Esperanza de vida	75.1							
Propósito	Tasa de mortalidad infantil	14.23							
Componente	Tasa de morbilidad de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica	346.25							
Componente 2	Tasa de incidencia de enfermedades transmitidas por vector	4.4							
Componente 3	Cobertura de hemoglobina glucosada en pacientes con diabetes mellitus en población sin derechohabencia y afiliados al Seguro Popular en	20							
		50							
		80							
		100							
Componente 4	Cobertura de usuarias activas con método anticonceptivo sin responsabilidad social	95							
		95							
		95							
		95							
Componente 5	Porcentaje de usuarios en salud mental sin seguridad social y	25							
		50							
		75							

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	afiliada al REPSS, que recibieron consulta otorgadas	100							
Componente 6	Coberturas de consultas de vigilancia nutricional otorgadas a la población de 0 a 19 años sin responsabilidad social.	25							
		50							
		75							
		100							
Componente 7	Cobertura de atención de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad que son beneficiarios de PROSPERA y que están en control nutricional	45							
		95							
Actividad 1.1	Porcentaje de análisis oportuno de muestras recibidas para vigilancia epidemiológica	20							
		45							
		70							
		90							
Actividad 1.2	Cobertura de detección de VIH en mujeres embarazadas en control prenatal sin derechohabencia y de Seguro Popular	25							
		50							
		75							
		100							
Actividad 1.3	Cobertura de tratamiento de casos nuevos de tuberculosis en población sin derechohabencia y afiliada al Seguro Popular	25							
		50							
		75							
		100							
Actividad	Cobertura de muestras	25							
		50							

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	sanitarias (gota gruesa) realizadas a la población	75							
		100							
Actividad 2.2	Cobertura de casas trabajadas con Control Larvario	25							
		50							
		75							
		100							
Actividad 2.3	Porcentaje de comunidades saludables certificadas	100							
Actividad 2.4	Cobertura de vacunación contra la rabia en perros y gatos	80							
		81							
		98							
		100							
Actividad 3.1	Cobertura de detecciones de diabetes mellitus realizadas en población de 20 años y más sin derechohabencia y de Seguro Popular en	25							
		55							
		85							
		100							
Actividad 3.2	Cobertura de detecciones de obesidad en población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 20 años y más en las unidades de	25							
		55							
		85							
		100							
Actividad 3.3	Cobertura de detecciones de hipertensión arterial en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 20 años y más realizadas en las	25							
		55							
		85							
		100							

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad 3.4	Cobertura de detecciones de sintomatología prostática en la población masculina sin derechohabencia y de Seguro Popular de 45	25							
		55							
		85							
		100							
Actividad 3.5	Cobertura de detecciones de alteraciones de incontinencia urinaria en población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 60	25							
		55							
		85							
		100							
Actividad 3.6	Cobertura en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular en detecciones de dislipidemias realizadas a los mayores de 20 años	25							
		55							
		85							
		100							
Actividad 4.1	Cobertura del Promedio de consultas de control prenatal en mujeres sin derechohabencia y de Seguro Popular en unidades de Primer Nivel de	5							
		5							
		5							
		5							
Actividad 4.2	Cobertura de usuarias activas adolescentes de 15 a 19 años que utilizan algún método de planificación familiar en población sin	85							
		85							
		85							
		85							

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad 4.3	Cobertura de detección de Papanicolaou en Mujeres de 25 a 64 años, sin derechohabencia y de Seguro Popular	24							
		53							
		77							
		100							
Actividad 4.4	Cobertura de detección a mujeres sin seguridad social y de Seguro Popular de 35 a 64 años con estudios de detección de VPH	24							
		53							
		77							
		100							
Actividad 4.5	Cobertura de detección a Mujeres sin derechohabencia y de Seguro Popular de 25 a 39 años con Exploración Clínica Mamaria	24							
		53							
		77							
		100							
Actividad 4.6	Cobertura de detección con Mastografía a mujeres de 40 a 69 años, sin derechohabencia y de Seguro Popular	15							
		15							
		15							
		15							
Actividad 4.7	Cobertura de formación de promotores voluntarios adolescentes en la promoción de la Salud Sexual y Reproductiva	25							
		50							
		75							
		100							
Actividad 4.8	Cobertura de parteras capacitadas	100							
		100							
		100							

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
		100							
Actividad 5.1	Cobertura de detección de violencia en mujeres de 15 años o más, sin seguridad social y afiliada al REPSS	25							
		60							
		75							
		100							
Actividad 5.2	Porcentaje de casos nuevos de escolares en riesgo de suicidio	25							
		60							
		75							
		100							
Actividad 5.3	Porcentaje de Adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de Prevención en el consumo de sustancias adictivas	25							
		60							
		75							
		100							
Actividad 5.4	Cobertura de detecciones de alteración de memoria en población de 60 años y más sin derechohabencia y de Seguro Popular en	25							
		55							
		85							
		100							
Actividad 5.5	Cobertura de detecciones de Depresión realizadas a la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 60 años y más que acuden	25							
		55							
		85							
		100							
Actividad 5.6	Cobertura de detecciones de caídas en la población sin	25							
		55							
		85							

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	derechohabiente y de Seguro Popular de 60 años y más en las unidades de	100							
Actividad 6.1	Cobertura de consultas de vigilancia nutricional por desnutrición moderada y grave otorgadas a la población menor de 5 años sin derechohabiente	20							
		40							
		60							
		80							
Actividad 6.2	Cobertura de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez por Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) y que recibieron	70							
		70							
		70							
		70							
Actividad 6.3	Cobertura de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) en las	95							
		95							
		95							
		95							
Actividad 6.4	Porcentaje de detecciones de enfermedades metabólicas en el recién nacido afiliados al Seguro Popular	25							
		25							
		25							
		25							
Actividad 6.5	Porcentaje de niños de 4 años vacunados	29							
		44							

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	contra la Difteria y Tosferina y Tétanos en las unidades de primer nivel de atención	56							
		100							
Actividad 6.6	Cobertura de actividades preventivas realizadas en la población que demanda servicio estomatológico	22							
		45							
		68							
		93							
Actividad 7.1	Cobertura de niñas y niños de 6 a 59 años beneficiarios de PROSPERA que reciben suplemento alimenticio.	50							
		100							
Actividad 7.2	Cobertura de atención prenatal a mujeres beneficiarias de PROSPERA	50							
		100							
Actividad 7.3	Cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias de PROSPERA que reciben suplemento alimenticio	50							
		100							

Anexo 6. Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno

Nombre del Programa: Servicios de Salud Pública
Modalidad: E014
Las áreas responsables:
Unidad Responsable: Secretaría de Salud
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2018

Nombre del programa	Modalidad y clave	Las áreas responsables/ Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación

El Programa evaluado se complementa con el Programa federal “Inclusión Social, Prospera” que contribuye al desarrollo social a través de apoyos en alimentación, salud y educación. De igual forma, articula y coordina la oferta institucional de acciones de política social para lograr un inclusión en el ámbito financiero, laboral y productivo de la población, mediante su propio esfuerzo y trabajo en pro de un cambio social significativo.
 ¿Cómo funciona?

- El Programa tiene una cobertura nacional por medio de sus 32 delegaciones estatales y 243 unidades de atención regional.
- El Programa identifica los hogares que se encuentran en una situación de pobreza a través de una encuesta socioeconómica y demográfica, si la familia califica, se incorpora al Programa.
- Los apoyos económicos dependen de la corresponsabilidad del beneficiario, la persona que sea titular beneficiaria debe asegurarse de que su familia acuda a los servicios de salud y que los hijos estén inscritos en escuelas autorizadas para el Programa.
- Las Reglas de Operación del Programa son establecidas por los titulares de SHCP, SEDESOL, SEP, SSA y el IMSS-PROSPERA. El presupuesto del Programa se asigna únicamente en tres Secretarías: SEDESOL, SEP y SSA.
- La coordinación en los estados se realiza a través de Comités Técnicos Estatales donde se involucran los responsables federales y estatales vinculados a la operación del Programa

Anexo 7. Avance de las acciones para atender los Aspectos Susceptibles de Mejora

Durante el proceso de la presente evaluación la Secretaría de Salud no presentó evidencia de avances de las acciones para atender los ASM, unas de las razones por el cual no se tiene es por el desconocimiento en el contenido de las evaluaciones previas y sus respectivos ASM, motivo por el cual se aprecia que no son tomados en cuenta para la toma de decisiones sobre cambios al Programa Presupuestario evaluado

Nombre del Programa: Servicios de Salud Pública
Modalidad: E014
Las áreas responsables:
Unidad Responsable: Secretaría de Salud
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2018

N°	Aspectos susceptibles de mejora	Actividades	Área responsable	Fecha a compromiso del		Resultados esperados	Productos y/o evidencia	Avance (%) en los tres últimos años						Identificación del documento	Observaciones
				Ciclo de inicio	Fecha de			sep-15	mar-16	sep-16	mar-17	sep-17	mar-18		

Anexo 8. Resultados de las acciones para atender los Aspectos Susceptibles de Mejora

Nombre del Programa:	Servicios de Salud Pública
Modalidad:	E014
Las áreas responsables:	
Unidad Responsable:	Secretaría de Salud
Tipo de Evaluación:	Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación:	2018

De acuerdo a los ASM que se establecieron con base en los resultados de evaluaciones previas del Programa Presupuestario E014 en años anteriores, Se tiene como resultado un avance del 5% en 22 de los 27 ASM clasificados como específicos, en tanto los ASM específicos con 0% de avance y los ASM Institucionales con 0% de avance, se llega a la conclusión que estos % muy bajos se deben al desconocimiento total del contenido de las evaluaciones externas previas realizadas al Programa Presupuestario evaluado lo cual no les ayuda a mejorar el avance de los mismos.

Para la consulta de los avances de los ASM la UED del poder Ejecutivo nos propocino la siguiente liga del Sistema Estatal de Evaluacion de Desempeño, <http://seed.spf.tabasco.gob.mx:82/Paginas/ASM.aspx> ; en la cual muestra el porcentaje antes mencionado de los avances en el Programa presupuestario que se esta evaluando.

Anexos 9. Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas

Nombre del Programa: Servicios de Salud Pública
Modalidad: E014
Las áreas responsables:
Unidad Responsable: Secretaría de Salud
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2018

De acuerdo a las recomendaciones no atendidas de evaluaciones externas realizadas el Programa presupuestario; se observa no tener avances en algunos ASM que se describen a continuación; la razón por el cual no han sido atendidas las recomendaciones anteriores es porque no han sido notificadas las áreas vinculadas a los ASM, al igual que desconocen el contenido de las evaluaciones externas previas realizadas al Programa Presupuestario evaluado.

Tipo ASM	Recomendación	Avance
ASM específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Rediseñar el Programa Presupuestario con la metodología de Planeación orientada a Resultados. • Normar la operación del Programa Presupuestario • Integración de un padrón único de beneficiarios • Implementar un programa de capacitación para desarrollar las capacidades del personal involucrado en el proceso de licitación • Mejorar el proceso de valoración de muestras, por parte de la Unidad Técnica encargada de los dictámenes de insumos 	0%
ASM institucionales	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un mecanismo para conocer la percepción y satisfacción de los beneficiarios • Normar el proceso de licitación dentro del Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud • Homologar los catálogos de insumos y medicamentos en los diferentes sistemas informáticos utilizados durante el proceso de licitación 	0%

Anexo 10. Evolución de la Cobertura

Nombre del Programa: Servicios de Salud Pública
Modalidad: E014
Las áreas responsables:
Unidad Responsable: Secretaría de Salud
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2018

Debido a que el Programa E014 no cuenta con una estrategia de focalización y cobertura definida, así como tampoco con Reglas de Operación, no establece un mecanismo para la identificación de una población objetivo; ni conocer la evolución de la cobertura.. Es importante mencionar que el Programa está conformado por diferentes proyectos, acciones y servicios, los cuales cuentan con criterios y mecanismos propios para la selección de la población o área geográfica objetivo.

En general la Secretaria de Salud orienta primordialmente su atención a la población abierta que carece de un seguro médico formal o cuenta con Seguro Popular.

Tipo de Población	Unidad de Medida	Año 1	Año 2	Año 3	Año ...	2018
P. Potencial						
P. Objetivo						
P. Atendida						
$x = \frac{P.A \times 100}{P.O}$	%	%	%	%	%	%

Anexo 11. Información de la Población Atendida

Nombre del Programa: Servicios de Salud Pública
Modalidad: E014
Las áreas responsables:
Unidad Responsable: Secretaría de Salud
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2018

Información no proporcionada, por la UED del poder Ejecutivo, por lo cual no se puede desarrollar este Anexo.

Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Clave Localidad	Nombre Localidad	Total	Mujeres	Hombres	Infantes 0 - 5 años y 11 meses	Niñas y niños 6 - 12 años y 11 meses	Adolescentes 13 - 17 años y 11 meses	Jóvenes 18 - 29 años y 11 meses	Adultos 30 - 64 años y 11 meses	Adultos mayores > 65 años	Indígenas	No indígenas	Personas con discapacidad

Anexo 12. Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves

Información no proporcionada, por la UED del poder Ejecutivo, por lo cual no se puede desarrollar este Anexo.

Anexo 13. Gasto desglosado del programa presupuestario y criterios de clasificación

E014 Servicios de Salud Pública.

Capítulos de gasto	Partida	Concepto de Gasto	Total
1000: Servicios personales	Subtotal de Capítulo 1000		\$26,839,044.21
2000: Materiales y suministros	Subtotal de Capítulo 2000		\$775,334.65
3000: Servicios generales	Subtotal Capítulo 3000		\$1,049,000.00
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	Subtotal Capítulo 4000	\$	
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	Subtotal Capítulo 5000	\$	
6000: Obras Públicas	Subtotal Capítulo 6000	\$	
Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto			
Gastos en Operación Directos			
Gastos en Operación Indirectos			
Gastos en Mantenimiento			
Gastos en capital			

Anexo 14. Avance de los Indicadores respecto de sus metas

Nivel	Objetivo	Indicador	Porcentaje de Avances			
Fin	Cobertura de atención preventiva y de promoción de la salud en el control de enfermedades y cambiando estilos de vida en el primer nivel de atención en la población sin derechohabencia y afiliados al REPS.	Nombre: Esperanza de vida	Periodo	Meta	Avance	Justificación
		Periodicidad: Anual	1	75.1	75.1	
Propósito	Disminuir la Tasa de Mortalidad Infantil en el Estado.	Nombre: Tasa de mortalidad infantil	Periodo	Meta	Avance	Justificación
		Periodicidad: Anual	1	14.23		No se tiene información ni
Componente 1	Detectar y notificar en forma oportuna los padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica para realizar en forma oportuna acciones de promoción, prevención y control de enfermedades de alta vulnerabilidad otorgados a la población con el fin de disminuir las tasas de morbilidad.	Nombre: Tasa de morbilidad de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica	Periodo	Meta	Avance	Justificación
		Periodicidad: Anual	1	346.25	356.8	
Componente 2	Detectar y notificar en forma oportuna los casos de enfermedades transmitidas por vector.	Nombre: Tasa de incidencia de enfermedades transmitidas por vector	Periodo	Meta	Avance	Justificación
		Periodicidad: Anual	1	4.4	0.62	INFORMA EL
Componente 3	Servicio de promoción de la salud, prevención y control de hemoglobina glucosilada en pacientes con diabetes mellitus en población sin derechohabencia y afiliados al Seguro Popular otorgados.	Nombre: Cobertura de hemoglobina glucosilada en pacientes con diabetes mellitus en población sin derechohabencia y afiliados al Seguro Popular en el primer nivel de atención	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	20	20	
			2	50	100	Por cambios del Indicador y
			3	80	100	Información preliminar
			4	100	100	
Periodicidad: Trimestral						
Componente 4	Incrementar la cobertura de anticoncepción otorgando métodos de Planificación Familiar a la población en edad reproductiva en población no derechohabiente y afiliada al Seguro Popular otorgados.	Nombre: Cobertura de usuarias activas con método anticonceptivo sin responsabilidad social	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	95	7.23	Información preliminar
			2	95	83.3	
			3	95	80	Información preliminar
			4	95	89.4	
Periodicidad: Trimestral						
Componente 5	Servicios de promoción prevención y educación en salud mental a la población sin seguridad social y afiliada al REPS relacionadas a lesiones de causas externas otorgados.	Nombre: Porcentaje de usuarios en salud mental sin seguridad social y afiliada al REPS, que recibieron consulta otorgadas	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	11	Información preliminar
			2	50	36	Información preliminar
			3	75	57.93	Información preliminar
			4	100	70.77	Información preliminar
Periodicidad: Trimestral						
Componente 6	Contribuir a la a la evaluación antropométrica y seguimiento nutricional de la población de 0 a 19 realizados en población no derechohabiente y afiliada al Seguro Popular otorgados.	Nombre: Cobertura de consultas de vigilancia nutricional otorgadas a la población de 0 a 19 años sin responsabilidad social	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	4.7	Información preliminar
			2	50	8.31	Información preliminar
			3	75	11.64	Cambio de Nivel Nacional en

Nivel	Objetivo	Indicador	Porcentaje de Avances			
Actividad 2.3	Contribuir a la Certificación de Comunidades Saludables otorgadas.	Nombre: Porcentaje de comunidades saludables certificadas Periodicidad: Anual	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	100	100	
Actividad 2.4	Contribuir a la vacunación canina y felina en el estado para mantener erradicada la rabia.	Nombre: Cobertura de vacunación contra la rabia en perros y gatos Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	80	77	
			2	81	81	
			3	98	81	
			4	100	89	
Actividad 3.1	Contribuir a la Detección de Diabetes Mellitus en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 20 años y más en las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgadas.	Nombre: Cobertura de detecciones de diabetes mellitus realizadas en población de 20 años y más sin derechohabencia y de Seguro Popular en Unidades de Primer Nivel de Atención Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	18.38	Información preliminar
			2	55	12	Por falta de captura de
			3	85	37	Información preliminar
			4	100	26.5	Concentrado Enero-
Actividad 3.2	Contribuir a la detección de obesidad en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 20 años y más en las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgadas.	Nombre: Cobertura de detecciones de obesidad en población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 20 años y más en las unidades de Primer Nivel de Atención Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	17.69	Información preliminar
			2	55	11.64	Por falta de captura de
			3	85	47	La Plataforma Nacional
			4	100	25.1	Debido a los problemas en
Actividad 3.3	Contribuir a la detección de Hipertensión Arterial en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 20 años y más en las Unidades de Primer Nivel de Atención otorgadas.	Nombre: Cobertura de detecciones de hipertensión arterial en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 20 años y más realizadas en las unidades de Primer Nivel de Atención Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	18.3	Información preliminar
			2	55	12	Por falta de captura de
			3	85	49.2	La Plataforma Nacional
			4	100	26.5	Concentrado Enero-
Actividad 3.4	Contribuir a la detección de Síntomas Prostáticos en la población masculina sin derechohabencia y de Seguro Popular de 45 años y más en las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgadas.	Nombre: Cobertura de detecciones de sintomatología prostática en la población masculina sin derechohabencia y de Seguro Popular de 45 años y más en las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	17	Información preliminar
			2	55	12.18	Por falta de captura de
			3	85	63.67	La Plataforma Nacional
			4	100	64.4	Concentrado Enero-
Actividad 3.5	Contribuir a la detección de alteraciones de incontinencia urinaria en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 60 años y más que acude a las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgadas.	Nombre: Cobertura de detecciones de alteraciones de incontinencia urinaria en población sin	Periodo	Meta	Avance	Justificación
1	25	26				

Nivel	Objetivo	Indicador	Porcentaje de Avances			
Actividad 3.5	Contribuir a la detección de alteraciones de incontinencia urinaria en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 60 años y más que acude a las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgadas.	Nombre: años y más en unidades de Primer Nivel de Atención Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			2	55	16.76	Por falta de captura de
			3	85	55.31	La Plataforma Nacional
			4	100	45.87	Concentrado Enero-
Actividad 3.6	Contribuir a las detecciones de dislipidemias en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 20 años y más en las Unidades de Primer Nivel de Atención otorgadas.	Nombre: Cobertura en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular en detecciones de dislipidemias realizadas a los mayores de 20 años en las unidades de Primer Nivel Atención Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	44.5	SE REALIZÓ BÚSQUEDA
			2	55	18.57	Por falta de captura de
			3	85	27.44	La Plataforma Nacional
			4	100	76.52	Concentrado Enero-
Actividad 4.1	Contribuir en el Control Prenatal durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres sin derechohabencia y de Seguro Popular en Unidades de Primer Nivel de Atención otorgadas.	Nombre: Cobertura del Promedio de consultas de control prenatal en mujeres sin derechohabencia y de Seguro Popular en unidades de Primer Nivel de Atención Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	5	3	Información preliminar
			2	5	3.3	Información preliminar
			3	5	3.5	Información preliminar
			4	5	3.6	Debido a los problemas en
Actividad 4.2	Incrementar la cobertura de anticoncepción otorgando métodos de Planificación Familiar a la población adolescente sin derechohabencia y de Seguro Popular.	Nombre: Cobertura de usuarias activas adolescentes de 15 a 19 años que utilizan algún método de planificación familiar en población sin derechohabencia y de Seguro Popular Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	85	50	Información preliminar
			2	85	48.2	Información preliminar
			3	85	47.6	La Plataforma Nacional
			4	85	52.1	Debido a los problemas en
Actividad 4.3	Fortalecer la detección oportuna de citología cervical (Papanicolaou) en mujeres de 25 a 64 años otorgados.	Nombre: Cobertura de detección de Papanicolaou en Mujeres de 25 a 64 años, sin derechohabencia y de Seguro Popular Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	24	6	Información preliminar
			2	53	29	Información preliminar
			3	77	46	La Plataforma Nacional
			4	100	78	Debido a los problemas en
Actividad 4.4	Promover y fortalecer la detección oportuna del Virus del Papiloma Humano en mujeres de 35 a 64 años sin derechohabencia y de Seguro Popular con estándares de calidad realizados.	Nombre: Cobertura de detección a mujeres sin seguridad social y de Seguro Popular de 35 a 64 años con estudios de detección de VPH Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	24	5	Información preliminar
			2	53	27	Información preliminar
			3	77	28	La Plataforma Nacional
			4	100	75	Concentrado Enero-

Nivel	Objetivo	Indicador	Porcentaje de Avances			
Actividad 4.5	Contribuir al Fortalecimiento de la detección oportuna y de calidad con exploración clínica de mama en mujeres de 25 a 39 años sin derechohabencia y de Seguro Popular otorgado.	Nombre: Cobertura de detección a Mujeres sin derechohabencia y de Seguro Popular de 25 a 39 años con Exploración Clínica Mamaria Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	24	18	Información preliminar
			2	53	39	Información preliminar
			3	77	62	
			4	100	85	
Actividad 4.6	Contribuir a Promover la realización de la detección oportuna de cáncer con mastografía en mujeres de 40 a 69 años sin derechohabencia y de Seguro Popular con estándares de calidad brindados.	Nombre: Cobertura de detección con Mastografía a mujeres de 40 a 69 años, sin derechohabencia y de Seguro Popular Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	15	4	Información preliminar
			2	15	17	
			3	15	13	
			4	15	17	
Actividad 4.7	Formación de promotores adolescentes para la promoción de la salud sexual y reproductiva otorgados.	Nombre: Cobertura de formación de promotores voluntarios adolescentes en la promoción de la Salud Sexual y Reproductiva Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	25	
			2	50	38.8	Información preliminar
			3	75	48.4	La Plataforma Nacional
			4	100	76.4	Debido a los problemas en
Actividad 4.8	Contribuir en la disminución de la morbilidad y mortalidad materna a través de la capacitación a las Parteras Tradicionales del estado para la atención del parto limpio y humanizado, por personal de salud calificado.	Nombre: Cobertura de parteras capacitadas Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	100	100	
			2	100	52.5	Información preliminar
			3	100	37.8	La Plataforma Nacional
			4	100	50.6	Debido a los problemas en
Actividad 5.1	Acciones de prevención y detección oportuna, en las mujeres de 15 años o más, sin seguridad social y afiliadas al REPSS, en situación de violencia familiar y de género otorgados.	Nombre: Cobertura de detección de violencia en mujeres de 15 años o más, sin seguridad social y afiliada al REPSS Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	8.9	Información preliminar
			2	60	46.9	Información preliminar
			3	75	84.9	
			4	100	85	
Actividad 5.2	Acciones para detección de intento de suicidio en escolares de educación secundaria y media superior otorgados.	Nombre: Porcentaje de casos nuevos de escolares en riesgo de suicidio Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	15	Información preliminar
			2	50	39.34	Información preliminar
			3	75	75.1	
			4	100	85	
Actividad 5.3	Contribuir con acciones para prevenir y disminuir el consumo y conductas adictivas en adolescentes de 12 a 17 años otorgados.	Nombre: Porcentaje de Adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de Prevención	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	25	
			2	50	50	

Nivel	Objetivo	Indicador	Porcentaje de Avances			
Actividad 5.3	Contribuir con acciones para prevenir y disminuir el consumo y conductas adictivas en adolescentes de 12 a 17 años otorgados.	Nombre: Porcentaje de Adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de Prevención en el consumo de sustancias adictivas Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			3	75	75	
			4	100	95	
Actividad 5.4	Contribuir a la Detección de Alteraciones de la Memoria en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 60 años y más en las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgados.	Nombre: Cobertura de detecciones de alteración de memoria en población de 60 años y más sin derechohabencia y de Seguro Popular en unidades de Primer Nivel de Atención Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	29	
			2	55	69.4	Información preliminar
			3	85	74.47	
			4	100	26.1	Concentrado Enero-
Actividad 5.5	Contribuir a la detección de Depresión a la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 60 años y más que acude por primera vez en el año a las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgados.	Nombre: Cobertura de detecciones de Depresión realizadas a la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 60 años y más que acuden por primera vez en el año, a las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	34	SE REALIZÓ BÚSQUEDA
			2	55	33.23	Por falta de captura de
			3	85	79.65	
			4	100	27.29	Concentrado Enero-
Actividad 5.6	Contribuir a la detección de Síndrome de Caídas en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 60 años y más en las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención otorgadas.	Nombre: Cobertura de detecciones de caídas en la población sin derechohabencia y de Seguro Popular de 60 años y más en las unidades de Salud de Primer Nivel de Atención Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	26	
			2	55	16.04	Por falta de captura de
			3	85	55.26	La Plataforma Nacional
			4	100	46.94	Concentrado Enero-
Actividad 6.1	Contribuir a la Evaluación antropométrica y seguimiento nutricional por desnutrición moderada y grave a la población menor de 5 años sin derechohabencia y de Seguro Popular en unidades de Primer Nivel de Atención otorgados.	Nombre: Cobertura de consultas de vigilancia nutricional por desnutrición moderada y grave otorgadas a la población menor de 5 años sin derechohabencia y de Seguro Popular Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	20	10.19	Información preliminar
			2	40	5.98	El indicador sufrió un ajuste
			3	60	9.4	El indicador sufrió un ajuste
			4	80	40	Concentrado Enero-
Actividad 6.2	Contribuir con Consultas médicas en el primer nivel de atención por Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años proporcionadas.	Nombre: Cobertura de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez por Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) y que recibieron tratamiento sintomático en unidades de primer nivel Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	70	68.1	
			2	70	67.6	
			3	70	61.5	
			4	70	67.68	
Actividad 6.3	Contribuir con Consultas médicas y con tratamiento por Enfermedad Diarreicas Agudas en menores de 5 años en unidades de primer nivel	Nombre: Cobertura de niños menores de 5 años que	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	95	96.2	

Nivel	Objetivo	Indicador	Porcentaje de Avances			
Actividad 6.3	Contribuir con Consultas médicas y con tratamiento por Enfermedad Diarreicas Agudas en menores de 5 años en unidades de primer nivel otorgadas.	Nombre: Agudas (EDAs) en las unidades médicas de primer nivel y que recibieron tratamiento para EDAs con Plan "A" Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			2	95	97.63	
			3	95	98.5	
			4	95	97.58	
Actividad 6.4	Contribuir a la disminución de defectos al nacimiento mediante la detección de enfermedades metabólicas a través del tamiz neonatal a los recién nacidos afiliados al Seguro Popular y otorgarle tratamiento oportuno.	Nombre: Porcentaje de detecciones de enfermedades metabólicas en el recién nacido afiliados al Seguro Popular Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	25	58.3	SE UTILIZÓ MATERIAL QUE
			2	25	45.8	La meta debe ir acumulada,
			3	25	68.8	La meta no se realizó de
Actividad 6.5	Contribuir al esquema completo de vacunación en niños de 4 años contra la Difteria, Tosferina y Tétanos en las unidades de primer nivel de atención.	Nombre: Porcentaje de niños de 4 años vacunados contra la Difteria Tosferina y Tétanos en las unidades de primer nivel de atención Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	29	9	Información preliminar
			2	44	25.2	Información preliminar
			3	56	25.5	La Plataforma Nacional
Actividad 6.6	Contribuir en acciones preventivas dirigidas a la población en estomatología otorgadas.	Nombre: Cobertura de actividades preventivas realizadas en la población que demanda servicio estomatológico Periodicidad: Trimestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	22	22	
			2	45	45	
			3	68	68	
Actividad 7.1	Contribuir con Acciones de seguimiento de Salud y alimentación a niños beneficiarios de PROSPERA otorgados.	Nombre: Cobertura de niñas y niños de 6 a 59 años beneficiarios de PROSPERA que reciben suplemento alimenticio Periodicidad: Semestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	50	50	
Actividad 7.2	Contribuir al mejoramiento de la atención en Salud y alimentación a mujeres embarazadas beneficiarias de PROSPERA brindados.	Nombre: Cobertura de atención prenatal a mujeres beneficiarias de PROSPERA Periodicidad: Semestral	Periodo	Meta	Avance	Justificación
			1	50	50	
			2	100	100	

Nivel	Objetivo	Indicador	Porcentaje de Avances															
Actividad 7.2		Nombre: Cobertura de atención prenatal a mujeres beneficiarias de PROSPERA Periodicidad: Semestral	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Meta</th> <th>Avance</th> <th>Justificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>50</td> <td>50</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>100</td> <td>100</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	Meta	Avance	Justificación	1	50	50		2	100	100				
Periodo	Meta	Avance	Justificación															
1	50	50																
2	100	100																
Actividad 7.3	Contribuir con el mejoramiento de Salud y alimentación a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia beneficiarias de PROSPERA otorgados.	Nombre: Cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias de PROSPERA que reciben suplemento alimenticio Periodicidad: Semestral	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Meta</th> <th>Avance</th> <th>Justificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>50</td> <td>50</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>100</td> <td>100</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	Meta	Avance	Justificación	1	50	50		2	100	100				
Periodo	Meta	Avance	Justificación															
1	50	50																
2	100	100																

Anexo 15. Instrumentos de Medición del Grado de Satisfacción de la Población Atendida

El Programa Presupuestario E014 no cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida, éste se basa mas bien en una metodología estadística que permite conocer la percepción de los beneficiarios de las acciones y servicios implementados por dicho programa. Sin embargo, la Secretaría de Salud cuenta con buzones para quejas y sugerencia instalados en todas sus oficinas, tanto en las gerenciales como las Unidades Médicas, como medio de opinión para que la ciudadanía dé a conocer su grado de satisfacción con respecto a las acciones y servicios brindados por los programas presupuestarios, incluido el Programa evaluado.

Anexo 16. Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados anterior

El Programa presupuestario E014 “Servicio de Salud Publica” cuenta con una evaluación previa de Consistencia y Resultados elaborada con el año fiscal 2014 , tomando dicha evaluación como base para la comparación , se llega a las conclusión que no han tenido avance alguno a la fecha , ya que todavía no se cuentan con un documento normativo; tales como Reglas de Operación en el ámbito local, así como lineamientos para su proceso operativo, limitando la orientación a resultados tanto en la planeación como en la operación.