



SECRETARIA DE SALUD
Subsecretaria de Planeación y Vinculación Social
Dirección de Planeación y Evaluación
Departamento de Evaluación en Salud



SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARIA DE PLANEACION Y VINCULACION SOCIAL
DIRECCION DE PLANEACION Y EVALUACION
DEPARTAMENTO DE EVALUACION EN SALUD

PROGRAMA ANUAL
DE EVALUACION (PAE)
2013

PROGRAMA ANUAL DE EVALUACIÓN 2013 (PAE)

El buen funcionamiento de la secretaria de Salud en Tamaulipas obliga a anticiparse a los retos por venir; realizar ejercicios y desarrollar instrumentos de planeación para la definición de prioridades, generar información y evidencias que faciliten la toma de decisiones, monitorizar y evaluar el desempeño de los servicios y programas y poner en marcha mecanismos y objetivos de rendición de cuentas.

Para mejorar los servicios de salud que se ofrecen a la población es indispensable efectuar evaluaciones periódicas que ayuden a identificar las áreas donde el desempeño de los servicios es deficiente y que contribuyan a establecer las medidas correctivas para la mejora permanente de la atención a la salud.

La evaluación de servicios de salud representa el nivel micro de la evaluación del desempeño en el campo de la salud. Se lleva a cabo sobre las unidades productivas, centros de salud y hospitales, que representan el último eslabón de la cadena mediante la cual se diseñan, organizan y ejecutan los servicios destinados a mejorar la salud poblacional.

Bajo ese esquema, la evaluación de servicios se plantea la generación de información que sea útil para comparar el desempeño de las unidades de atención y, sobre todo, para diseñar mejoras en el funcionamiento de dichas unidades. Aunque este nivel de evaluación genera información para que los tomadores de decisión establezcan qué unidades funcionan con rezagos y definan qué acciones emprender para mejorar el desempeño de éstas, evaluar los servicios también permite que los propios directivos de la unidad, valoren sus resultados, identifiquen sus limitantes y planteen acciones correctivas.

Del mismo modo, la evaluación a nivel de servicios es una fuente de información sobre aspectos altamente sensibles a los usuarios, como son los aspectos relacionados con el trato y el surtimiento de recetas. Para evaluar estos elementos es necesario establecer criterios válidos de comparación que sólo pueden derivarse, a su vez, del conocimiento del fenómeno en cuestión.

El departamento de Evaluación en Salud, tiene las funciones de realizar evaluaciones programadas a través de los diversos indicadores Nacionales y Estatales derivados de los programas y líneas de acción que coadyuvan en el óptimo desarrollo de actividades en materia de salud. Como integrante de la estructura orgánica se encuentra en la Dirección de Planeación y Evaluación, y tiene como base para sus actividades el Programa Anual de trabajo en materia de Evaluación.

OBJETIVO GENERAL

- Asegurar que el proceso de Evaluación a programas, proyectos y servicios de salud se lleve a cabo en forma programada a través de los diversos indicadores Nacionales y Estatales que coadyuven en la toma de decisiones para el óptimo desarrollo de actividades en materia de salud.

Para efectos del presente documento, se entenderá por:

- Acciones federales de desarrollo social: al conjunto de programas presupuestarios de modalidad "B" y "E" implementados por dependencias y entidades de la Administración Pública Federal alineados con alguno de los derechos sociales o con alguna de las dimensiones de la pobreza, señalados en los artículos 6 y 36, respectivamente, de la Ley General de Desarrollo Social;
- Consejo: al Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social;
- Coordinación de la evaluación: a los mecanismos de colaboración y/o generación y flujo de información de los programas para el adecuado desarrollo de los trabajos e informes derivados del proceso de evaluación;
- Dependencias: a las que hace referencia el Artículo segundo, fracción primera, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal;
- DGPOP: a las Direcciones Generales de Programación, Organización y Presupuesto de las dependencias y entidades;
-
- DGPyPs: a las Direcciones Generales de Programación y Presupuesto A y B de la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- Diagnósticos: al análisis al que se refiere el numeral Vigésimo Primero de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal

- DPEF: al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación;
- Entes Públicos: a los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Federación y de las entidades federativas; los entes autónomos de la Federación y de las entidades federativas; los ayuntamientos de los municipios; los órganos político-administrativos de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal; y las entidades de la administración pública paraestatal, ya sean federales, estatales o municipales
- Entidades: a los organismos descentralizados, empresas de participación estatal y fideicomisos públicos, que de conformidad con la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, sean considerados entidades paraestatales;
- Evaluación: al análisis sistemático y objetivo de los programas federales, que tiene como finalidad determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad;
- Evaluación de Diseño: a la que se refiere la fracción I del numeral Décimo Octavo de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal;
- Evaluación de Impacto: a la que se refieren los numerales Décimo Sexto, fracción 1, inciso d), y Vigésimo de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal;
- Evaluación de Procesos: a la que se refiere el numeral Décimo Sexto, fracción I, inciso e), de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal;
- Evaluación Específica: a la que se refiere el numeral Décimo Sexto, fracción I, inciso e), de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal;
- Evaluación de Consistencia y Resultados (ECR): a la que se refieren los numerales Décimo Octavo y Décimo Noveno de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal;
- Evaluación Específica de Desempeño (EED): a la que se refiere el numeral Décimo Sexto, fracción J, inciso e) de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal y los numerales 15, 17, 18, 27 Y 32 del Programa Anual de Evaluación 2008, 2009, 2010, 2012 Y 2013 respectivamente; que

se realizará con información de gabinete y con el análisis de los datos, documentos e indicadores establecidos por el Consejo para tal efecto;

- Evaluación Estratégica: a la que se refiere el numeral Décimo Sexto, fracción 11, de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal;
- Evaluación externa: a la que se realiza a través de organismos evaluadores independientes especializados que podrán ser instituciones académicas y de investigación, personas físicas, morales especializadas en la materia u organismos especializados, de carácter nacional o internacional, que cuenten con reconocimiento y experiencia en las respectivas materias de los programas en los términos de las disposiciones aplicables
- LFPRH: a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaría;
- Ley de Desarrollo Social: a la Ley General de Desarrollo Social;
- LGCG: a la Ley General de Contabilidad Gubernamental;
- Lineamientos: a los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de marzo de 2007;
- MIR: a la Matriz de Indicadores para Resultados, antes Matriz de Indicadores;
- PAE: al Programa Anual de Evaluación;
- PASH: al Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- PPEF: al Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación;
- Proceso de programación y presupuesto: al conjunto de actividades que comprende la planeación, programación, presupuestación, ejercicio, control, seguimiento, evaluación y rendición de cuentas, conforme al calendario de actividades a que se refiere el artículo 22 del Reglamento de la LFPRH;
- Programa federal: a los programas relativos a funciones de gobierno, desarrollo social y desarrollo económico, previstos en el Presupuesto de Egresos de la Federación de cada ejercicio fiscal;

- Programa federal de desarrollo social: a los programas presupuestarios de modalidad "S" y "U" implementados por dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, alineados con alguno de los derechos sociales o con alguna de las dimensiones de la pobreza, señalados en los artículos 6 y 36, respectivamente, de la Ley de Desarrollo Social;
- Reglamento: al Reglamento de la LFPRH;
- RISHCP: al Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- Secretaría: a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- SFP: a la Secretaría de la Función Pública;
- SED: al Sistema de Evaluación del Desempeño a que hace referencia la LFPRH;
- TdR: al Modelo de Términos de Referencia;
- La Unidad: a la Unidad de Evaluación del Desempeño de la Secretaría, establecida en el artículo 63 del RISHCP;
- Unidad Responsable (UR): al área responsable de la administración y ejecución de los programas, subprogramas y proyectos de las dependencias y entidades, y
- Unidad o área de Evaluación CAE): al área administrativa ajena a la operación de los programas federales designada por las dependencias y entidades para coordinar la contratación, operación, supervisión y seguimiento de las evaluaciones, su calidad y cumplimiento normativo, así como responsable del envío de los resultados de la evaluación a las instancias correspondientes.

Los informes finales presentados deberán difundirse a través de las páginas de Internet de las dependencias y entidades, y en todos los casos, atender y contar con la información establecida en el artículo 110, fracción II, de la LFPRH; y los numerales Vigésimo Sexto, Vigésimo Séptimo y Vigésimo Octavo de los Lineamientos.

Las dependencias y entidades deberán publicar y dar transparencia a los informes de las evaluaciones en los términos de las disposiciones aplicables. De conformidad con el artículo 29, fracción VI, del DPEF 2013, la Unidad integrará la información relativa al avance de cumplimiento de metas, a los resultados de las evaluaciones y al seguimiento a los compromisos de mejora. Asimismo, publicará dicha información en su página de Internet y la integrará a los informes correspondientes en términos de las disposiciones aplicables.

Evaluaciones programadas:

1. Primer nivel de atención

Para esta evaluación se utilizarán los indicadores establecidos por la Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED) contenidos en el listado de indicadores para centros de salud (anexo 1).

2. Segundo Nivel de Atención

Para esta evaluación se aplicarán los indicadores básicos contenidos en el manual de indicadores hospitalarios de la DGED (anexo 2), este manual está en revisión por parte del nivel nacional

3. Matriz de indicadores de FASSA

Para esta evaluación se utilizarán los indicadores establecidos por la SHCP en la Matriz de Indicadores de Resultado de FASSA 2013 (anexo 3), al cual se le dará seguimiento en forma trimestral, con base a los lineamientos emitidos para el seguimiento de estos indicadores.

4. Matriz de Indicadores del Seguro Popular

Para esta evaluación se utilizarán los indicadores establecidos por la SHCP en la Matriz de Indicadores de Resultado para el seguro popular 2013 (anexo 4), al cual se le dará seguimiento en forma anual, con base a los lineamientos emitidos para el seguimiento de estos indicadores.

5. Evaluación del desempeño FASSA

Para la evaluación del desempeño de FASSA se utilizarán las metas programadas por los programas que reciben financiamiento por parte del Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud ramo 33 (anexo 5) y los cuales son validados y enviados a la SHCP en el primer bimestre del año en curso.

6. Evaluación del desempeño Seguro Popular

Para la evaluación del desempeño del seguro popular se utilizarán los indicadores de productividad y de cobertura de afiliación (anexo 6), con base al informe que emite la Comisión Nacional de Protección en salud en forma anual.

ANEXOS

Anexo 1 Listado de Indicadores para centros de salud

| Indicadores para Centros de Salud | | | | |
|-----------------------------------|--|--|---|--|
| Número | Indicador | Definición | Fórmula | Unidad de Medida |
| Indicadores de estructura | | | | |
| Recursos humanos | | | | |
| 1 | Auxiliares de diagnóstico y tratamiento por mil habitantes | Relación del número de total de trabajadores (as) en servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento entre la población de responsabilidad institucional por mil habitantes | $\frac{\text{Número total de trabajadores en servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento}}{\text{Total de población de responsabilidad institucional}} \times 1,000$ | Razón por mil habitantes |
| 2 | Razón de médicos por consultorio | Relación entre el número de médicos en contacto con pacientes y el número de consultorios disponibles | $\frac{\text{Número de médicos en contacto con el paciente}}{\text{Número de consultorios}}$ | Razón - Médico por cada consultorio |
| 3 | Razón de enfermeras por médico | Relación entre el número de enfermeras en contacto con pacientes y el número de médicos en contacto con pacientes | $\frac{\text{Número de enfermeras en contacto con el paciente}}{\text{Número de médicos en contacto con el paciente}}$ | Razón - enfermeras por cada médico en contacto con pacientes |
| Indicadores de proceso | | | | |
| Productividad | | | | |
| 4 | Porcentaje de cirugías ambulatorias | Relación entre el número de intervenciones quirúrgicas realizadas de manera ambulatoria entre el número total de cirugías realizadas en el mismo periodo de tiempo por cien | $\frac{\text{Número total de intervenciones quirúrgicas ambulatorias}}{\text{Número total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el mismo periodo}} \times 100$ | Porcentaje |
| 5 | Porcentaje de consultas por tipo | Relación del número de consultas otorgadas por alguno de los siguientes tipos: generales, especialidad, urgencias o dentales, en relación al total de consultas otorgadas a la población de responsabilidad institucional por cien | $\frac{\text{Número total de consultas otorgadas por tipo: generales, especialidad, urgencias o dentales}}{\text{Total de consultas otorgadas a la población de responsabilidad institucional}} \times 100$ | Porcentaje |
| 6 | Promedio diario de consultas | Relación del número de consultas otorgadas por alguno de los siguientes tipos: generales, especialidad, urgencias o dentales, por día médico laborable | $\frac{\text{Número de consultas otorgadas totales (generales, especialidad, urgencias o dentales)}}{252}$ | Razón - Consultas por día |
| 7 | Consultas diarias por médico | Relación entre el número de consultas externas por médico por día médico | $\frac{\text{Consultas externas}}{\text{Médicos en contacto con pacientes}} / 252$ | Razón - Consultas por |

| | | laborable | | médico por día laborable |
|----|--|---|---|---|
| 8 | Consultas por médico general | Relación entre el número de consultas externas generales por médico general por día médico laborable | $\frac{\text{Consultas externas generales}}{\text{Médicos generales + pasantes}} / 252$ | Razón - Consultas por médico general por día laborable |
| 9 | Consultas por médico especialista | Relación entre el número de consultas de especialidad por médico especialista por día médico laborable | $\frac{\text{Consultas de especialidad}}{\text{Médicos especialistas + residentes}} / 252$ | Razón - Consultas por médico especialista por día laborable |
| 10 | Consultas por odontólogo | Relación entre el número de consultas de odontología por médico odontólogo por día médico laborable | $\frac{\text{Consultas de odontología}}{\text{Odontólogos}} / 252$ | Razón - Consultas por odontólogo por día laborable |
| 11 | Porcentaje de pacientes referidos a otros niveles de atención médica | Relación del número de pacientes referidos o contrarreferidos al primero, segundo o tercer nivel de atención en relación al total de pacientes atendidos, por cien | $\frac{\text{Número de pacientes referidos al primero, segundo y tercer nivel}}{\text{Total de pacientes atendidos}} \times 100$ | Porcentaje |
| 12 | Porcentaje de las diez primeras causas de referencia | Relación entre el número de referencias por cada causa en relación al total de referencias por todas las causas, por cien | $\frac{\text{Número de referencias por cada causa}}{\text{Total de referencias por todas las causas}} \times 100$ | Porcentaje |
| 13 | Porcentaje de las principales causas de atención en consulta externa | Relación entre el número de consultas por cada causa otorgadas en consulta externa en relación al total de consultas entre la población de responsabilidad institucional | $\frac{\text{Número de consultas otorgadas por cada causa}}{\text{Total de consultas otorgadas}} \times 100$ | Porcentaje |
| 14 | Porcentaje de las principales causas de atención en consulta externa por grupos de edad y sexo | Relación entre el número de consultas por cada causa otorgadas en consulta externa por grupo de edad y sexo en relación al total de consultas entre la población de responsabilidad institucional | $\frac{\text{Número de consultas otorgadas por cada causa por grupos de edad y sexo}}{\text{Total de consultas otorgadas}} \times 100$ | Porcentaje |
| 15 | Promedio diario de consultas por consultorio | Relación del número de consultas otorgadas (generales, especialidad, urgencias y dentales) en relación al número de días consultorio laborables | $\frac{\text{Consultas (totales, generales, especialidad, urgencias o dentales)}}{\text{Consultorios (totales, generales, especialidad, urgencias o dentales)}} / 252$ | Promedio diario |
| 16 | Promedio de consultas prenatales | Relación del número de consultas prenatales en relación al total de consultas entre la población de responsabilidad institucional | $\frac{\text{Consultas externas prenatales}}{\text{Consultas prenatales de primera vez}}$ | Promedio |
| 17 | Porcentaje de consultas por enfermedad diarreica aguda | Relación del número de consultas por enfermedad diarreica aguda en relación | $\frac{\text{Número total de consultas otorgadas por enfermedad diarreica aguda en niños (<1 año, de 1 año o de 2-4)}}{\text{Total de consultas otorgadas}} \times 100$ | Porcentaje |

| | | | | |
|--|---|---|--|------------|
| | | al total de consultas entre la población de responsabilidad institucional por cien | $\frac{\text{años de edad}}{\text{Total de consultas en niños (<1 año, de 1 año o de 2-4 años de edad)}} \times 100$ | |
| 18 | Porcentaje de consultas por infección respiratoria aguda | Relación del número de consultas por infección respiratoria aguda en relación al total de consultas entre la población de responsabilidad institucional por cien | $\frac{\text{Número total de consultas otorgadas por infección respiratoria aguda en niños (<1 año, de 1 año o de 2-4 años de edad)}}{\text{Total de consultas en niños (<1 año, de 1 año o de 2-4 años de edad)}} \times 100$ | Porcentaje |
| 19 | Porcentaje de pacientes controlados de hipertensión arterial en medicina familiar | Relación del número de pacientes hipertensos controlados en relación al total de consultas en pacientes de 20 años o más, por cien | $\frac{\text{Número total de pacientes de 20 años o más controlados de hipertensión arterial en medicina familiar}}{\text{Total de pacientes de 20 años o más atendidos en medicina familiar}} \times 100$ | Porcentaje |
| Auxiliares de diagnóstico y tratamiento | | | | |
| 20 | Porcentaje de exámenes de laboratorio por los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias | Relación del número de exámenes de laboratorio realizados en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias entre el total de exámenes de laboratorio, por cien | $\frac{\text{Número de exámenes de laboratorio realizados en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias}}{\text{Número total de exámenes de laboratorio}} \times 100$ | Porcentaje |
| 21 | Porcentaje de estudios de radiología por los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias | Relación del número de estudios de radiología realizados en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias entre el total de estudios de radiología, por cien | $\frac{\text{Número de estudios de radiología realizados en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias}}{\text{Número total de estudios de radiología}} \times 100$ | Porcentaje |
| Salud reproductiva y materno infantil | | | | |
| 22 | Porcentaje de embarazadas captadas en el primer trimestre | Relación del número de consultas a embarazadas captadas por primera vez en el primer trimestre en relación al total de consultas por embarazo por cien | $\frac{\text{Número total de embarazadas captadas por primera vez en el primer trimestre}}{\text{Total de consultas por embarazo}} \times 100$ | Porcentaje |

Anexo 2: listado de Indicadores Hospitalarios

Indicadores Hospitalarios

| Número | Indicador | Definición | Fórmula | Unidad de Medida |
|----------------------------------|--|--|---|--|
| Indicadores de estructura | | | | |
| Recursos humanos | | | | |
| 1 | Razón de médicos por consultorio | Relación entre el número de médicos en contacto con pacientes y el número de consultorios disponibles | $\frac{\text{Número de médicos en contacto con el paciente}}{\text{Número de consultorios}}$ | Razón - Médico por cada consultorio |
| 2 | Razón de enfermeras por médico | Relación entre el número de enfermeras en contacto con pacientes y el número de médicos en contacto con pacientes | $\frac{\text{Número de enfermeras en contacto con el paciente}}{\text{Número de médicos en contacto con el paciente}}$ | Razón - enfermeras por cada médico en contacto con pacientes |
| 3 | Razón de médicos por cama censable | Relación entre el número de médicos en contacto con pacientes y el número de camas censables | $\frac{\text{Número de médicos en contacto con el paciente}}{\text{Número de camas censables}}$ | Razón - Médico por cada cama censable |
| 4 | Razón de enfermeras por cama censable | Relación entre el número de enfermeras en contacto con pacientes y el número de camas censables, en el segundo y tercer nivel de atención | $\frac{\text{Número de enfermeras en contacto con el paciente, en el segundo y tercer nivel de atención}}{\text{Número de camas censables, en el segundo y tercer nivel de atención}}$ | Razón - Enfermeras por cada cama censable |
| 5 | Porcentaje de médicos en labores administrativas | Relación entre el número de médicos en labores administrativas respecto al total de médicos laborando en hospitales, por cien | $\frac{\text{Número total de médicos en labores administrativas}}{\text{Total de médicos laborando en hospitales}} \times 100$ | Porcentaje |
| Indicadores de proceso | | | | |
| Productividad | | | | |
| 6 | Porcentaje de consultas por tipo | Relación del número de consultas otorgadas por alguno de los siguientes tipos: generales, especialidad, urgencias o dentales, en relación al total de consultas otorgadas a la población de responsabilidad institucional por cien | $\frac{\text{Número total de consultas otorgadas (generales, especialidad, urgencias o dentales)}}{\text{Total de consultas otorgadas a la población de responsabilidad institucional}} \times 100$ | Porcentaje |
| 7 | Promedio diario de consultas | Relación del número de consultas otorgadas por alguno de los siguientes tipos: generales, especialidad, urgencias o dentales, por día médico laborable | $\frac{\text{Número de consultas otorgadas totales (generales, especialidad, urgencias o dentales)}}{252}$ | Promedio diario |
| 8 | Promedio diario de consultas por consultorio | Relación del número de consultas otorgadas (generales, especialidad, urgencias y dentales) en relación al número de días consultorio laborables | $\frac{\text{Consultas totales (generales, especialidad, urgencias o dentales)}}{\text{Consultorios totales (generales, especialidad, urgencias o dentales)}} / 252$ | Promedio diario |
| 9 | Consultas diarias por médico | Relación entre el número de consultas externas por médico por día médico laborable | $\frac{\text{Consultas externas}}{\text{Médicos en contacto con pacientes}} / 252$ | Razón - Consultas por médico por día |

| | | | | |
|------------------------|---|--|--|--|
| | | | | laborable |
| 10 | Consultas por médico especialista | Relación entre el número de consultas de especialidad por médico especialista por día médico laborable | $\frac{\text{Consultas de especialidad}}{\text{Médicos especialistas + residentes}} / 252$ | Razón - Consultas por médico por día laborable |
| 11 | Consultas por odontólogo | Relación entre el número de consultas de odontología por médico odontólogo por día médico laborable | $\frac{\text{Consultas de odontología}}{\text{Odontólogos}} / 252$ | Razón - Consultas por odontólogo por día laborable |
| 12 | Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por quirófano | Relación entre el número de intervenciones quirúrgicas realizadas y las salas de operación con que cuentan los hospitales, en relación a los días disponibles | $\frac{\text{Número de intervenciones quirúrgicas}}{\text{Número de quirófanos en el hospital}} / 365$ | Promedio de intervenciones |
| 13 | Porcentaje de cirugías ambulatorias | Relación entre el número de intervenciones quirúrgicas realizadas de manera ambulatoria entre el número total de cirugías realizadas en el mismo periodo de tiempo por cien | $\frac{\text{Número total de intervenciones quirúrgicas ambulatorias}}{\text{Número total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el mismo periodo}} \times 100$ | Porcentaje |
| Hospitalización | | | | |
| 14 | Promedio diario de egresos | Relación entre el número total de egresos en un periodo de tiempo y el número de días de ese periodo | $\frac{\text{Total de egresos hospitalarios en el año}}{365}$ | Egresos por día |
| 15 | Promedio diario de urgencias | Relación entre el número total de urgencias atendidas en un periodo de tiempo y el número de días de ese periodo | $\frac{\text{Total de urgencias atendidas en un año}}{365}$ | Urgencias por día |
| 16 | Promedio diario de urgencias pediátricas o adulto | Relación entre el número total de urgencias ya sean pediátricas o de adultos atendidas en un periodo de tiempo y el número de días de ese periodo | $\frac{\text{Total de urgencias pediátricas o de adultos atendidas en un año}}{365}$ | Urgencias por día |
| 17 | Intervalo de sustitución | Relación entre el promedio de días que una cama permanece desocupada entre un egreso y un ingreso en un periodo determinado | $\frac{\text{Número de días cama - días paciente de un periodo determinado}}{\text{Número total de egresos}}$ | Razón |
| 18 | Intervalo de sustitución por servicio | Relación entre el promedio de días que una cama permanece desocupada entre un egreso y un ingreso en un periodo determinado, por servicio | $\frac{\text{Número de días cama - días paciente de un periodo determinado, por servicio}}{\text{Número total de egresos por servicio}}$ | Razón |
| 19 | Porcentaje de egreso hospitalario por servicio | Es la relación del número de egresos hospitalarios por servicio entre el total de egresos hospitalarios. Los servicios a considerar son: Cirugía, Medicina interna, Ginecología y Obstetricia y Pediatría, por cien. | $\frac{\text{Número total de egresos por servicio}}{\text{Total de egresos hospitalarios}} \times 100$ | Porcentaje |
| 20 | Porcentaje de ocupación hospitalaria | Relación entre el número de días paciente generados en el área de hospitalización y el número de días cama disponibles, por cien | $\frac{\text{Número total de días paciente}}{\text{Camas censables} \times 365 \text{ días hábiles}} \times 100$ | Porcentaje |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| 21 | Porcentaje de ocupación hospitalaria por servicio | Relación entre el número de días paciente generados en los servicios; Cirugía, Medicina interna, Ginecología y Obstetricia y Pediatría y el número de días cama disponibles para cada servicio, por cien | $\frac{\text{Número total de días paciente por servicio}}{\text{Número de días cama disponibles por servicio en el mismo periodo de tiempo} \times 365 \text{ días hábiles}} \times 100$ | Porcentaje |
| 22 | Promedio de días de estancia | Relación entre el número de días de estancia generados y el número de egresos ocurridos en ese periodo de tiempo | $\frac{\text{Número total de días de estancia en el hospital}}{\text{Total de egresos hospitalarios}}$ | Promedio de días de estancia |
| 23 | Promedio de días de estancia por servicio | Relación entre el número de días de estancia en los servicios de : Cirugía, Medicina interna, Ginecología y obstetricia y Pediatría en el área de hospitalización y el número de egresos totales y por servicio ocurridos en ese periodo de tiempo | $\frac{\text{Número de días de estancia por servicio}}{\text{Total de egresos hospitalarios por servicio}}$ | Días / egreso |
| 24 | Indice de rotación | Relación entre el número de egresos ocurridos en un periodo de tiempo y el número de camas totales en ese mismo periodo | $\frac{\text{Número total de egresos en el hospital}}{\text{Número total de camas}}$ | Promedio de pacientes que hacen uso de una cama hospitalaria |
| 25 | Indice de rotación por servicio | Relación entre el número de egresos en los servicios de: Cirugía, Medicina interna, Ginecología y obstetricia y Pediatría en el área de hospitalización y el número total de camas y por servicio ocurridos en ese periodo de tiempo | $\frac{\text{Número total de egresos por servicio}}{\text{Número total de camas por servicio}}$ | Promedio de pacientes que hacen uso de una cama hospitalaria |
| 26 | Motivo de egreso hospitalario | Relación del número total de egresos hospitalarios por alguno de los siguientes motivos: curación, mejoría, alta voluntaria, pase a otro hospital, defunción u otro motivo en relación con el total de egresos, por cien. | $\frac{\text{Número de causas motivo de egreso hospitalario}}{\text{Total de egresos hospitalarios}} \times 100$ | Porcentaje |
| Seguridad del paciente | | | | |
| 27 | Porcentaje de infección nosocomial | Relación entre el número de pacientes que presentaron infecciones nosocomiales durante su estancia hospitalaria en relación al total de egresos por cien | $\frac{\text{Número de pacientes con infección nosocomial}}{\text{Total de egresos hospitalarios}} \times 100$ | Porcentaje |
| Salud reproductiva y materno infantil | | | | |
| 28 | Promedio de consultas prenatales | Relación del número de consultas prenatales en relación al total de consultas entre la población de responsabilidad institucional | $\frac{\text{Consultas externas prenatales}}{\text{Consultas prenatales de primera vez}}$ | Promedio |
| 29 | Porcentaje de embarazadas captadas en el primer trimestre | Relación del número de consultas a embarazadas captadas por primera vez en el primer trimestre en relación al total de consultas por embarazo por cien | $\frac{\text{Número total de embarazadas captadas por primera vez en el primer trimestre}}{\text{Total de consultas por embarazo}} \times 100$ | Porcentaje |
| 30 | Porcentaje de partos por | Relación entre el número de partos por | $\frac{\text{Total de partos por cesárea}}{\text{Total de partos por cesárea}} \times 100$ | Porcentaje |

| | | | | |
|--|---|---|---|------------|
| | cesárea | cesárea y el total de partos atendidos por cien | Total de partos atendidos | |
| 31 | Porcentaje de partos eutócicos | Relación entre el número de partos únicos espontáneos entre el total de partos atendidos por cien | $\frac{\text{Total de partos únicos espontáneos}}{\text{Total de partos atendidos}} \times 100$ | Porcentaje |
| 32 | Porcentaje de partos distócicos | Relación entre el número de partos únicos con forceps, ventosa extractora y otros partos asistidos entre el total de partos atendidos por cien | $\frac{\text{Total de partos únicos con fórceps, ventosa extractora y otros partos asistidos}}{\text{Total de partos atendidos}} \times 100$ | Porcentaje |
| Auxiliares de diagnóstico y tratamiento | | | | |
| 33 | Porcentaje de exámenes de laboratorio por los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias | Relación del número de exámenes de laboratorio realizados en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias entre el total de exámenes de laboratorio, por cien | $\frac{\text{Número de exámenes de laboratorio realizados en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias}}{\text{Número total de exámenes de laboratorio}} \times 100$ | Porcentaje |
| 34 | Porcentaje de estudios de radiología por los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias | Relación del número de estudios de radiología realizados en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias entre el total de estudios de radiología, por cien | $\frac{\text{Número de estudios de radiología realizados en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias}}{\text{Número total de estudios de radiología}} \times 100$ | Porcentaje |

Anexo 3: Matriz de Indicadores FASSA (MIR)

| | | | | | | | | |
|------------------------------------|--|---|-------------|--------------------------|--|---------------------|--|---|
| EJE DE POLÍTICA PUBLICA: | | 2. México incluyente | | | | | | |
| OBJETIVOS: | | Objetivo PND 2013-2018 2.3 Asegurar el acceso a los Servicios de Salud.- Estrategias 2.3.1; 2.3.2; 2.3.3; 2.3.4; 2.3.5 | | | | | | |
| PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD | | (PROSESA) | | | | | | |
| OBJETIVOS SECTORIALES: | | | | | | | | |
| Resumen narrativo | | | | | | | | |
| | | Nombre del indicador | Tipo | Dimensión a medir | Método de Cálculo | Periodicidad | Medios de verificación | Supuestos |
| Impacto Final | | | | | | | | |
| Fin | El contar con los suficientes recursos para la atención de la población sin seguridad social se reflejará en este indicador que es sensible a la calidad de la atención y de los servicios con los que se cuentan. | Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social | Estratégico | Eficacia | [Número de muertes maternas sin seguridad social]/(Número de Nacidos vivos de mujeres sin seguridad) *100 000 (Es una medida que expresa el riesgo de fallecer que tienen las mujeres, sin seguridad social, durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos de mujeres sin seguridad social para un año y área geográfica determinados.) | Anual | Número de muertes maternas sin seguridad social para la Razón de Mortalidad Materna Página www.inegi.org.mx. 12 meses después de concluido el año calendario Número de nacidos vivos sin seguridad social del SINAC multiplicado por el factor estimado a nivel estatal por la DGIS Página www.salud.gob.mx. 4 meses después de concluido el año calendario | Ausencia de eventos catastróficos que aumenten la Razón de Mortalidad Materna de manera espontánea y abrupta. (Epidemias, pandemias o desastres humanos) |
| Impacto Intermedio | | | | | | | | |
| Propósito | Los servicios de salud de las entidades federativas cuentan con personal médico para fortalecer la cobertura de salud | Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes | Estratégico | Eficacia | Número de Médicos generales y especialistas en unidades de la secretaría de salud / Población (no derechohabiente) en ese momento * 1000 Es el número promedio de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente disponibles en unidades médicas de la secretaría de salud para proporcionar atención a cada mil habitantes (población no derechohabiente), en un año y área geográfica determinados. No se incluyen médicos pasantes, internos de pregrado ni residentes. | Anual | Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS). Censo de población proyectada para el año 2013 | Las entidades federativas gestionan la plantilla de médicos necesarios para fortalecer la cobertura de salud |
| Producto | | | | | | | | |
| Componentes | Presupuesto para el "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" destinado a la cobertura de salud de las entidades federativas | Presupuesto ejercido para la "Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad" / Presupuesto asignado para la "Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad" | Gestión | Eficiencia | Total de recurso ejercido a la "Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad" / Total de recurso asignado a la "Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad" * 100 | Anual | Oficio del "Dado a Conocer" de la Dirección general de Programación, Organización y Presupuesto Cuenta de la Hacienda Pública Federal, Diario Oficial de la Federación Avances Presupuestales, | El presupuesto se otorgó en las fechas definidas por SHCP. Los Servicios Estatales de Salud de las entidades federativas ejercen el presupuesto para la cumplir con la cobertura de la prestación de servicios de salud a la comunidad; |
| | | Presupuesto ejercido para la "Prestación de Servicios de Salud a la Persona" / Presupuesto asignado para la "Prestación de Servicios de Salud a la Persona" | Gestión | Eficiencia | Total de recurso ejercido a la "Prestación de Servicios de Salud a la Persona" / Total de recurso asignado a la "Prestación de Servicios de Salud a la Persona" * 100 | Anual | Oficio del "Dado a Conocer" de la Dirección general de Programación, Organización y Presupuesto Cuenta de la Hacienda Pública Federal, Diario Oficial de la Federación Avances Presupuestales, | El presupuesto se otorgó en las fechas definidas por SHCP. Los Servicios Estatales de Salud de las entidades federativas ejercen el presupuesto para cumplir con la cobertura de la prestación de servicios de salud a la persona; |
| | | Presupuesto ejercido para la "Generación de recurso en salud" / Presupuesto asignado para la "Generación de recursos en salud" | Gestión | Eficiencia | Total de recurso ejercidos para la "Generación de recursos en salud" / total de recurso asignados para la "Generación de recursos en salud" * 100 | Anual | Oficio del "Dado a Conocer" de la Dirección general de Programación, Organización y Presupuesto Cuenta de la Hacienda Pública Federal, Diario Oficial de la Federación Avances Presupuestales, | El presupuesto se otorgó en las fechas definidas por SHCP. Los Servicios Estatales de Salud de las entidades federativas ejercen el presupuesto para cumplir con la "Generación de recursos para la salud" |
| | | Presupuesto ejercido para la "Rectoría del Sistema de Salud" / Presupuesto asignado para la "Rectoría del Sistema de Salud" | Gestión | Eficiencia | Total de recurso ejercidos a la "Rectoría del Sistema de Salud" / Total de recurso asignados en la "Rectoría del Sistema de Salud" * 100 | Anual | Oficio del "Dado a Conocer" de la Dirección general de Programación, Organización y Presupuesto Cuenta de la Hacienda Pública Federal, Diario Oficial de la Federación Avances Presupuestales, | El presupuesto se otorgó en las fechas definidas por SHCP. Los Servicios Estatales de Salud de las entidades federativas ejercen el presupuesto para cumplir con la cobertura enfocada a la Rectoría del Sistema de Salud; |
| Procesos | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|-------------|------------|--|------------|--|---|
| Actividades | Alineación de las Estructuras Programáticas de las Entidades Federativas (EPEF) a la "estructura programática homologada" | Porcentaje de cumplimiento de entidades federativas con Estructura Programática de la Entidad Federativa (EPEF) registradas | Gestión | Eficiencia | Número de estados con "Estructura Programática de la Entidad Federativa" registrados oportunamente de acuerdo al calendario establecido / Número de entidades federativas * 100 | Anual | Estructura Programática de la entidad federativa alineada correctamente a la Estructura Programática Homologada Calendario de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público Programa Anual de Trabajo de la entidad federativa | Las entidades federativas realizan su apertura programática con base en sus programas estatales y los programas del sector El calendario de fechas de entrega se publica a tiempo Las entidades federativas alinean sus programas al Plan Nacional de Desarrollo y al Programa Sectorial de Salud adecuadamente |
| | Seguimiento al "Programa Anual de Trabajo" validado | Porcentaje de cumplimiento de Entidades Federativas con programa anual de trabajo validado | Gestión | Eficiencia | Número de entidades federativas con programa anual de trabajo validados de acuerdo al calendario de Integración Programática presupuestal por SHCP / Número de entidades federativas | Anual | Calendario de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público Programa Anual de Trabajo de la entidad federativa | Las entidades federativas realizan un diagnóstico de necesidades para saber el destino de los recursos a asignar Las entidades federativas priorizan sus necesidades de recursos |
| | Comunidades con población participando en el mejoramiento de sus condiciones de salud están Certificadas | Certificación de comunidades Saludables | Gestión | Eficacia | Número de comunidades certificadas / Número de comunidades a certificar programadas * 100 | Anual | Sistema de información en Salud | |
| | Contribuir a la atención de la población sin seguridad social | Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal medico | Estratégico | Eficacia | [Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal medico] / [Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social] *100 | Trimestral | Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal medico Página www.sinais.salud.gov.mx 45 días corrientes después de concluido el mes Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social Página www.sinais.salud.gov.mx 45 días corrientes después de concluido el mes | Que haya cambios abruptos en la plantilla de médicos que atienden los partos |

Anexo 4: Matriz de Indicadores del Seguro Popular (MIR)

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) 2013

| DATOS DEL PROGRAMA | | | | | |
|--|---|--|---|--|-----------|
| Programa presupuestario | U005 Seguro Popular | Ramo | 12 Salud | Unidad responsable U00-Comisión Nacional de Protección Social en Salud | |
| | | | | Enfoques transversales Sin Información | |
| ALINEACIÓN | | | | | |
| Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 | | Programa Derivado del PND 2007-2012 | | Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad | |
| Eje de Política Pública | Igualdad de Oportunidades | Programa | Programa Sectorial de Salud 2007-2012 | Dependencia o Entidad Comisión Nacional de Protección Social en Salud | |
| Objetivo | Evitar el empobrecimiento de la población por salud mediante el aseguramiento algún otro mecanismo de previsión social en salud, en coordinación con las entidades federativas, el acceso equitativo y voluntario a un Sistema de Protección Social en Salud que les permita cubrir sin desembolsos extraordinarios los gastos de servicios médico-quirúrgicos farmacéuticos y hospitalarios que se acuerden. | Objetivo | Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de las instituciones de seguridad social o no cuentan con médico universal. | Objetivo Brindar a las personas que no son derechohabientes de motivos de | |
| Clasificación Funcional | | | | | |
| Grupo Funcional | 2 - Desarrollo Social | Función | 1 - Salud | Subfunción 5 - Protección Social en Salud | |
| Institucional | consolidada con acceso universal a los servicios de salud a la persona | | | Actividad 22 - Reforma financiera | |
| RESULTADOS | | | | | |
| NIVEL | OBJETIVOS | INDICADORES | | DESGLOSE DE INDICADOR | RESULTADO |
| | | Denominación - Método de cálculo - Tipo-Dimensión-Frecuencia - Meta Anual | | | |
| Fin | Contribuir a evitar el empobrecimiento por motivos de salud, mediante el aseguramiento médico de la población que carece de seguridad social | Proporción del gasto de bolsillo en salud de los hogares (Gasto de bolsillo en salud de los hogares)/(Gasto total en salud) x 100 Eficacia-Estratégico-Bianual 0 | | | |
| Propósito | La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones esenciales de prevención de enfermedades y atención médica curativa | Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular (Total de personas incorporadas en el año)/(Total de personas programadas a incorporar al 2011) x 100 Eficacia-Estratégico-Anual 98 | | | |

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) 2013

| DATOS DEL PROGRAMA | | | | | | |
|--------------------------------|--|-------------|--|---------------------------|---|---|
| Programa presupuestario | U005 Seguro Popular | Ramo | 12 Salud | Unidad responsable | U00-Comisión Nacional de Protección Social en Salud | Enfoques transversales Sin Información |
| Componente | A Acceso efectivo a los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud | Sistema de | Acceso a beneficios del Sistema de Protección Social en Salud (Número de consultas en el período) / (Total de personas afiliadas en el período) Eficacia-Gestión-Semestral 1.47 <i>Indicador Seleccionado</i> | | | |
| Actividad | A 1 Transferencia de recursos a las entidades federativas | | Cumplimiento en la transferencia de recursos calendarizados (Recursos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal transferidos a las Entidades Federativas con Aportación Solidaria Estatal acreditada)/(Recursos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal calendarizados modificados para transferir a las Entidades Federativas con Aportación Solidaria Estatal acreditada) x 100 Eficacia-Gestión-Semestral 100 | | | |
| | A 2 Revisar la eficiencia en la radicación de recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos | | Cumplimiento del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (Número de casos pagados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos dentro del tiempo promedio de pago)/(Número total de casos pagados) x 100 Eficacia-Gestión-Trimestral 58 | | | |
| | A 3 Revisar la información enviada por las Entidades Federativas para la acreditación de la Aportación Solidaria Estatal | | Cumplimiento en el tiempo empleado para revisar y notificar la situación del proceso de acreditación de la Aportación Solidaria Estatal a las Entidades (Número de Estados a los que se les revisa y notifica la situación del proceso de acreditación de la Aportación Solidaria Estatal dentro de los 14 días establecidos)/(Total de Entidades Federativas) x 100 Eficacia-Gestión-Anual 71.88 | | | |
| | A 4 Personas nuevas incorporadas al Seguro Popular | | Personas nuevas incorporadas al Seguro Popular (Total de personas nuevas afiliadas en el año) / (Total de personas nuevas programadas para su afiliación en el año) x 100 Eficacia-Gestión-Semestral 100 <i>Indicador Seleccionado</i> | | | |

Anexo 5: Metas programadas por los programas que reciben financiamiento de FASSA

| PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2013 | | | | | | | |
|--------------------------------|---|-----------|------------|-----------------|--------------------------------|-----------------------------|--|
| METAS FASSA EJERCICIO 2013 | | | | | RESPONSABLES | | |
| CLAVE DEL PROGRAMA | DESCRIPCION | Meta 2013 | Logro 2013 | % Meta cumplida | SUBSECRETARIO | DIRECTOR DE AREA | RESPONSABLE DEL LLENADO |
| H110101 | Escuelas certificadas como saludables y seguras | 356 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ERNESTO LAVIN HERNANDEZ | LIC. MARTHA HILDA RETA DE LA FUENTE |
| H120101 | Salud familiar (capacitacion a la comunidad) | 3730 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ERNESTO LAVIN HERNANDEZ | L.T.S. ANGELICA MARIA VERDINES BARRÓN |
| H130201 | Estrategia de prevencion y promocion de la salud durante la linea de vida (capacitacion y difusión) | 9 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ERNESTO LAVIN HERNANDEZ | ING. MAYRA LUCERO DE LA FUENTE HERNANDEZ |
| H140101 | Prevencion y control de accidentes coepra | 67900 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA MARIA DE JESUS MARTINEZ | DR. OMAR ORLANDO VILLANUEVA RAMIREZ |
| H140201 | Atencion a victimas de violencia familiar tratamiento | 1155 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA. SERGIA JUÁREZ | LIC. LAURA GARCIA SAENZ |
| H150101 | Fortalecer el Programa de Migrantes "Vete Sano y Regresa Sano" | 711 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ERNESTO LAVIN HERNANDEZ | LIC. MIGUEL ÁNGEL RAMOS SÁNCHEZ. |
| H170101 | Perspectiva de genero del sector salud (capacitacion) | 168 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA. SERGIA JUÁREZ | LIC. LAURA GARCIA SAENZ |
| H170201 | Violencia familiar , sexual y contra la mujer (tamizar) | 10725 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA. SERGIA JUÁREZ | LIC. LAURA GARCIA SAENZ |
| H200101 | Deteccion oportuna de cancer cervico-uterino | 32955 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA. SERGIA JUÁREZ | LIC. JULIA VALDEZ VAZQUEZ |
| H200201 | Detección oportuna de cancer mamario | 2481 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA. SERGIA JUÁREZ | LIC. OLGA ZUÑIGA SANCHEZ |
| H170301 (NUEVA CLAVE) | Climaterio y menopausia | 3524 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA. SERGIA JUÁREZ | DRA. IRMA ELENA ALONSO PEREZ |

| | | | | | | | |
|-------------------------------|---|--------|--|--|--------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| H270601) | | | | | | | |
| H180201 | Evitar embarazos no deseados y no planeados | 36109 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA. SERGIA JUÁREZ | DRA. IRMA ELENA ALONSO PÉREZ |
| H180301 | Consejería de hombres y mujeres en edad fértil (asesoría y difusión) | 38315 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA. SERGIA JUÁREZ | DRA. IRMA ELENA ALONSO PÉREZ |
| H180402 | Atención del parto en comunidades sin servicios de salud (parteras tradicionales) | 18 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA. SERGIA JUÁREZ | DRA. NUBIA GARCIA |
| H210101 | Prevención de la hiperplasia prostática benigna | 1 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DRA. LUZ ELENA RIOS CRUZ |
| H230101 | Detección de padecimientos mentales | 4076.8 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DR. JUAN HECTOR ORTEGA SUAREZ |
| H240101 | Vigilancia de adicciones | 1 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DR. SORAYA SANCHEZ DIEZ DE PINOS |
| H270101 | Atención prenatal | 21216 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA. SERGIA JUÁREZ | DRA. NUBIA GARCIA |
| H270301 | Atención a puérperas | 24976 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA. SERGIA JUÁREZ | DRA. NUBIA GARCIA |
| H280101 | Programa de vacunación permanente (vacunación a menores) | 20 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA MARIA DE JESUS MARTINEZ | DR. AGUSTÍN GONZÁLEZ QUINTERO |
| H280102 | Programa de vacunación permanente (vacunación a mujeres embarazadas) | 0.66 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA MARIA DE JESUS MARTINEZ | DR. AGUSTÍN GONZÁLEZ QUINTERO |
| H290101 | Fomento a la nutrición | 2240 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA MARIA DE JESUS MARTINEZ | LIC. MA. ESTHER ALFARO FERNÁNDEZ |
| H290102 | Infancia y adolescencia | 16 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA MARIA DE JESUS MARTINEZ | DRA. MARIA DE JESÚS LÓPEZ LÓPEZ |
| H300101 | Atención integral a la salud del adolescente jóvenes saludables | 150000 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA MARIA DE JESUS MARTINEZ | LIC. ALMA SANCHEZ |
| H300102 | Servicios amigables | 110295 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA MARIA DE JESUS MARTINEZ | LIC. ALMA SANCHEZ |
| H300201 | Consulta médica al adolescente | 123609 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA MARIA DE JESUS MARTINEZ | LIC. ALMA SANCHEZ |
| H310101 (NUEVA CLAVE H130301) | Estrategias de extensión de cobertura (auxiliares de salud) | 13788 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ERNESTO LAVIN HERNANDEZ | DR. GONZALO CRESPO SOLIS |

| | | | | | | | |
|---------|---|------------|--|--|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| H320101 | Deteccion de casos de tuberculosis | 9606.78 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DR. MONCERRATO GARCIA VIVEROS |
| H320102 | Tratamiento de casos farmacoresistentes | 6 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DR. MONCERRATO GARCIA VIVEROS |
| H330101 | Deteccion de lepra | 7 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DR.JESUS HERNANDEZ REYES |
| H330201 | Vigilancia y control del colera | 2169 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO |
| H330301 | Tratamiento de enfermos de lepra | 7 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DR.JESUS HERNANDEZ REYES |
| H330401 | Tratamiento (colera) | 2169 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO |
| H340102 | Prevencion de dengue hemorragico | 60 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | LIC. JUAN FRANCISCO CASTAÑÓN BARRÓN |
| H340202 | Atencion de dengue hemorragico | 31000 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | LIC. JUAN FRANCISCO CASTAÑÓN BARRÓN |
| H350103 | Aplicación de esquema de vacunacion antirrabica a animales | 341219 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | MVZ. GERMAN A. MORRIS DELGADO |
| H350104 | Deteccion y control de personas agredidas por animales rabiosos | 2725 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | MVZ. GERMAN A. MORRIS DELGADO |
| H360101 | Virus de la inmunodeficiencia humana (vih) | 12298.1707 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DR. ALEJANDRO CORTEZ |
| H360201 | Monitoreo de carga viral y a casos en tratamiento anti- retroviral (tx-arv) | 2714 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DR. ALEJANDRO CORTEZ |
| H370102 | Prevención diagnóstico y control de diabetes melitos | 1 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DRA. LUZ ELENA RIOS CRUZ |
| H370103 | Prevención y control de la hipertensión arterial | 1 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DRA. LUZ ELENA RIOS CRUZ |
| H370104 | Obesidad | 100 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DRA. LUZ ELENA RIOS CRUZ |
| H370105 | Padecimientos cronico degenerativos (cirrosis hepatica y cancer gastrico) | 100 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DRA. LUZ ELENA RIOS CRUZ |
| H370205 | Atencion del envejecimiento | 1 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DRA. LUZ ELENA RIOS CRUZ |
| H410101 | Atencion de urgencias (estudio de brotes) | 15 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO |

| | | | | | | | |
|---------|---|-----------|--|--|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| H410102 | Atencion de desastres | 5 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO |
| H420101 | Salud bucal del preescolar y escolar | 549761 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ERNESTO LAVIN HERNANDEZ | DR. ENRIQUE ABELARDO HERRERA RDZ. |
| H420102 | Semanas nacionales de salud bucal | 2216823 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ERNESTO LAVIN HERNANDEZ | DR. ENRIQUE ABELARDO HERRERA RDZ. |
| H420201 | Atencion odontologica curativa | 80695.872 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ERNESTO LAVIN HERNANDEZ | DR. ENRIQUE ABELARDO HERRERA RDZ. |
| H430101 | Vigilancia epidemiologica activa del dengue | 133 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO |
| H430201 | Vigilancia epidemiologica activa de enfermedades prevenibles por vacunacion | 133 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO |
| H430301 | Estudios epidemiologicos de casos y defunciones | 9 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO |
| H430401 | Estudios epidemiologicos de defunciones | 350 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO |
| H430501 | Estudios epidemiologicos de eda's e ira's | 28 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO |
| H430601 | Operación de sistemas de información | 30932 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO |
| H430701 | Estudio epidemiológico de viajeros internacionales | 240 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO | DR. ALFREDO RODRIGUEZ TRUJILLO |
| H590101 | Atencion integral a la salud de las personas con discapacidad | 3560 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DRA MARIA DE JESUS MARTINEZ | LIC. ANA LILIA ALFARO VAZQUEZ |
| H600101 | Atencion medica ambulatoria (peac) visitas | 5888 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ERNESTO LAVIN HERNANDEZ | DR. GONZALO CRESPO SOLIS |
| H610101 | Fortalecimiento de la capacidad resolutive del primer nivel de atencion | 17 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ERNESTO LAVIN HERNANDEZ | DR. GONZALO CRESPO SOLIS |
| H370202 | Control de hipertension arterial | 1 | | | DR LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. FRANCISCO LOPEZ LEAL | DRA. LUZ ELENA RIOS CRUZ |
| H350301 | Control de personas agredidas por animales | 463 | | | DR LUIS FERNANDO | DR. FRANCISCO | MVZ. GERMAN A. |

| | | | | | | | |
|---------|------------------------------|------|--|--|---------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| | rabiosos | | | | GARZA FRAUSTO | LOPEZ LEAL | MORRIS DELGADO |
| H130501 | Cirugia extramuros deteccion | 1922 | | | DR. LUIS FERNANDO GARZA FRAUSTO | DR. ERNESTO LAVIN HERNANDEZ | DR. GONZALO CRESPO SOLIS |

| PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2013 | | | | | | | |
|--------------------------------|---|-----------|------------|-----------------|------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| METAS FASSA EJERCICIO 2013 | | | | | RESPONSABLES | | |
| CLAVE DEL PROGRAMA | DESCRIPCION | Meta 2013 | Logro 2013 | % Meta cumplida | SUBSECRETARIO | DIRECTOR DE AREA | RESPONSABLE DEL LLENADO |
| H100504 | Calidad y educacion en salud | 1 | | | DR. AMERICO VILLARREAL ANAYA | DR. JACOB ROSALES VELÁZQUEZ | DR. JACOB ROSALES VELÁZQUEZ |
| H220101 | Promocion de donacion(difusion) | 120 | | | DR. AMERICO VILLARREAL ANAYA | DR. VICENTE JOEL HERNANDEZ NAVARRO | DR. MARTIN ARTURO RODRIGUEZ ALCOCER |
| H250101 | Vigilancia de la transfusion sanguinea (difusion) | 6 | | | DR. AMERICO VILLARREAL ANAYA | DR. VICENTE JOEL HERNANDEZ NAVARRO | DRA. JUANA MARIA CARDENAS SERNA |
| H250201 | Certificacion de bancos de sangre en unidades de segundo y tercer nivel | 0 | | | DR. AMERICO VILLARREAL ANAYA | DR. VICENTE JOEL HERNANDEZ NAVARRO | DRA. JUANA MARIA CARDENAS SERNA |
| H520101 | Sistema indica, calidad y enfermeria | 32 | | | DR. AMERICO VILLARREAL ANAYA | DR. JACOB ROSALES VELÁZQUEZ | LIC. VERÓNICA FLORES GARZA |
| H530101 | Calidatel (implementacion del sistema en unidades) | 97 | | | DR. AMERICO VILLARREAL ANAYA | DR. JACOB ROSALES VELÁZQUEZ | LIC. FLORA PERALES BOTELLO |
| H540101 | Acreditacion de unidades de primer nivel de atencion | 80 | | | DR. AMERICO VILLARREAL ANAYA | DR. JACOB ROSALES VELÁZQUEZ | DR. GILBERTO GARCIA PORTALES |
| H540102 | Certificacion y/ o acreditacion de hospitales | 7 | | | DR. AMERICO VILLARREAL ANAYA | DR. JACOB ROSALES VELÁZQUEZ | DR. GILBERTO GARCIA PORTALES |
| H620101 | Consulta externa, medicina familiar | 12 | | | DR. AMERICO VILLARREAL ANAYA | DR. ARTURO REYES FLORES | DR. ARTURO REYES FLORES |
| H620201 | Atencion hospitalaria medico - quirurgica | 3 | | | DR. AMERICO VILLARREAL ANAYA | DR. ARTURO REYES FLORES | DR. ARTURO REYES FLORES |
| H630101 | Consulta externa, atencion hospitalaria especializada | 3 | | | DR. AMERICO VILLARREAL ANAYA | DR. ARTURO REYES FLORES | DR. ARTURO REYES FLORES |

| | | | | | | | |
|---------|---|---|--|--|------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| H630102 | Consulta externa, atención hospitalaria médico quirúrgico especializada | 3 | | | DR. AMÉRICO VILLARREAL ANAYA | DR. ARTURO REYES FLORES | DR. ARTURO REYES FLORES |
|---------|---|---|--|--|------------------------------|-------------------------|-------------------------|

| PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2013 | | | | | | | |
|--------------------------------|--|-----------|------------|-----------------|-------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| METAS FASSA EJERCICIO 2013 | | | | | RESPONSABLES | | |
| CLAVE DEL PROGRAMA | DESCRIPCIÓN | Meta 2013 | Logro 2013 | % Meta cumplida | SUBSECRETARIO | DIRECTOR DE AREA | RESPONSABLE DEL LLENADO |
| H010101 | Fortalecer el papel rector de los servicios de salud(servicios oficiales) | 2 | | | DR. GABRIEL DE LA GARZA GARZA | DR. REMBRANDT REYES NAJERA | DR. REMBRANDT REYES NAJERA |
| H030101 | Diseñar y ejecutar planes maestros de infraestructura en salud | 3 | | | DR. GABRIEL DE LA GARZA GARZA | ING. FEDERICO JULIAN BONILLA LOPEZ | ING. JAVIER SALDIERNA HIGUERA |
| H030102 | Planes maestros de infraestructura en salud equipamiento | 1 | | | DR. GABRIEL DE LA GARZA GARZA | ING. FEDERICO JULIAN BONILLA LOPEZ | ING. VICTOR HUGO ENRIQUEZ ROQUE |
| H060101 | Actualización , distribución y mantenimiento de sistemas de información | 5 | | | DR. GABRIEL DE LA GARZA GARZA | ARQ. JUAN JOSÉ VIVANCO ARRIAGA | LIC. MARÍA DEL PILAR RENDÓN PÉREZ |
| H080103 | Desarrollo informático para la prestación de servicios (Expediente clínico electrónico) | 4 | | | DR. GABRIEL DE LA GARZA GARZA | ARQ. JUAN JOSÉ VIVANCO ARRIAGA | LIC. JESUS DARIO CHIRINOS |
| H080105 | Desarrollo informático para la prestación de servicios (Red de voz y datos) | 25 | | | DR. GABRIEL DE LA GARZA GARZA | ARQ. JUAN JOSÉ VIVANCO ARRIAGA | LIC. JESUS DARIO CHIRINOS |
| H080106 | Desarrollo informático mediante el equipamiento de todas las unidades prestadoras de servicios | 4 | | | DR. GABRIEL DE LA GARZA GARZA | ARQ. JUAN JOSÉ VIVANCO ARRIAGA | LIC. JESUS DARIO CHIRINOS |
| H100301 | Planeación y coordinación sectorial (programación) | 1 | | | DR. GABRIEL DE LA GARZA GARZA | DR. REMBRANDT REYES NAJERA | LIC. LOYDA RAMIREZ LOPEZ |
| H100302 | Planeación y coordinación sectorial (evaluación) | 2 | | | DR. GABRIEL DE LA GARZA GARZA | DR. REMBRANDT REYES NAJERA | DR. OLEGARIO FLORES FLORES |
| H100303 | Vinculación Social y Participación ciudadana | 1 | | | DR. GABRIEL DE LA GARZA GARZA | DR. ALFREDO LOPEZ DE LEON | LIC. HERIBERTO ZARATE CISNENROS |

| PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2013 | | | | | | | |
|--------------------------------|--|-----------|------------|-----------------|---------------------------|---|-------------------------|
| METAS FASSA EJERCICIO 2013 | | | | | RESPONSABLES | | |
| CLAVE DEL PROGRAMA | DESCRIPCION | Meta 2013 | Logro 2013 | % Meta cumplida | SUBSECRETARIO | DIRECTOR DE AREA | RESPONSABLE DEL LLENADO |
| H440101 | Evaluacion y autorizacion sanitaria | 2800 | | | MVZ RAÚL TERRAZAS BARRAZA | DR. JORGE SEBASTIAN HERNANDEZ RODRIGUEZ | MVZ VICTOR ZEPEDA GINEZ |
| H450101 | Evidencia y analisis de riesgo | 59004 | | | MVZ RAÚL TERRAZAS BARRAZA | DR. JORGE SEBASTIAN HERNANDEZ RODRIGUEZ | MVZ VICTOR ZEPEDA GINEZ |
| H460101 | Control y fomento sanitario de establecimientos (verificacion) | 25000 | | | MVZ RAÚL TERRAZAS BARRAZA | DR. JORGE SEBASTIAN HERNANDEZ RODRIGUEZ | MVZ VICTOR ZEPEDA GINEZ |
| H470101 | Monitoreo y deteccion de emergencias sanitarias | 4 | | | MVZ RAÚL TERRAZAS BARRAZA | DR. JORGE SEBASTIAN HERNANDEZ RODRIGUEZ | MVZ VICTOR ZEPEDA GINEZ |
| H480101 | Diagnostico y referencia epidemilogico (estudios) | 5 | | | MVZ RAÚL TERRAZAS BARRAZA | DR. JORGE SEBASTIAN HERNANDEZ RODRIGUEZ | MVZ VICTOR ZEPEDA GINEZ |
| H480201 | Diagnóstico y referencia sanitaria (estudios) | 3850 | | | MVZ RAÚL TERRAZAS BARRAZA | DR. JORGE SEBASTIAN HERNANDEZ RODRIGUEZ | MVZ VICTOR ZEPEDA GINEZ |

Anexo 6: Indicadores de evaluación del desempeño del Seguro Popular

| Número | Indicador | Periodicidad de medición |
|--------|---|--------------------------|
| 1 | % de Poblacion Afiliada al Seguro Popular | Anual |
| 2 | % de Reafiliación al Seguro Popular | Anual |
| 3 | % Titularidad de afiliacion al SPSS encabezada por mujeres | Anual |
| 4 | % de Consultas otorgadas a beneficiarios del SPSS del primer nivel de atención. | Anual |
| 5 | % de Egresos Hospitalarios de Beneficiarios del SPSS | Anual |



SECRETARIA DE SALUD
Subsecretaria de Planeación y Vinculación Social
Dirección de Planeación y Evaluación
Departamento de Evaluación en Salud

DIRECTORIO

Dr. Norberto Treviño García Manzo
Secretario de Salud y Director del OPD en Tamaulipas

Dr. Gabriel de la Garza Garza
Subsecretario de Planeación y Vinculación Social

Dr. Rembrandt Reyes Najera
Director de Planeación y Evaluación

Dr. Olegario Flores Flores
Jefe del Departamento de Evaluación en Salud