**CUENTA PÚBLICA 2022**

**INDICADORES DE RESULTADOS**

**MATRIZ DE INDICADORES DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD**

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FASSA | Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social. | [Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social/Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social]\*100,000 por entidad de residencia en un año determinado | Razón | 46.9 | Estratégico-Eficacia-Anual | 57.7% | 123% | Cifras del 2021, aún pendiente cierre final del SEED. Este indicador utiliza datos de ejercicio previo con cierre definitivo. |
| FASSA | Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico. | (Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) \*100 | Porcentaje | 99.8 | Estratégico-Eficacia-Anual | 68.4% | 69.2% | Cifras preliminares, sistemas de información aún pendiente cierre SINAC. |
| FASSA | Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente) | Número de Médicos generales y especialistas en unidades de la secretaría de salud / Población (no derechohabiente) en ese momento \* 1000 | Promedio | 1.44 | Estratégico-Eficacia-Anual | 1.36% | 94.4% | Cifras preliminares, sistemas de información aún pendiente cierre de SINERHIAS. |
| FASSA | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la salud | (Gasto ejercido en las subsunciones de; Prestación de Servicios de Salud a la persona y de Generación de Recursos para la salud/ Gasto total de FASSA)\* 100 | Porcentaje | 68 | Estratégico-Eficacia-Anual | 75.9% | 111.1% | Informe preliminar de SAP, pendiente cierre de ejercicio 2022. |
| FASSA | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la comunidad. | (Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad/ Gasto total de FASSA)\* 100 | Porcentaje | 27.03 | Estratégico-Eficiencia-Semestral | 2.1% | 7.8% | Informe preliminar de SAP, pendiente cierre de ejercicio 2022. |
| FASSA | Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado | (Atenciones para la salud con recurso asignado/ Total de atenciones para la salud)\* 100 | Porcentaje | 100 | Estratégico-Eficiencia-Semestral | 100.0% | 100.0% |   |
| FASSA | Porcentaje de establecimientos que prestan servicios de atención medica de los servicios Estatales de Salud acreditados con respecto de los establecimientos susceptibles de acreditación de cada entidad federativa | (Número de establecimientos de atención medica acreditados que pertenecen a los Servicios Estatales de Salud/Total de establecimientos de atención medica susceptibles de acreditación de los Servicios Estatales de Salud)\*100 | Porcentaje | 98.33 | Gestión-Eficiencia-Anual | 84.1% | 84.7% | Este indicador es de medición anual, su resultado se reportara en el cuarto trimestre. |

**AFASPE**

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE EMERGENCIAS | UIES en operación bajo la normatividad establecida. | Número de UIES en operación en el año/ Número de UIES programadas por año | UIES | 1 | Resultado/Calidad/Anual | 1 | 100% |
| AFASPE EMERGENCIAS | Entidades federativas con Servicios de Sanidad Internacional en operación bajo la normatividad establecida. | Servicios de Sanidad Internacional en operación/Servicios de Sanidad Internacional Programadas por año | Servicios de Sanidad Internacional | 1 | Resultado/Eficacia/anual | 1 | 100% |
| AFASPE EMERGENCIAS | Emergencias en Salud atendidas con oportunidad en la primeras 24 horas en caso de brotes y dentro de las primeras 48 horas en caso de Emergencias en Salud (Desastres). | Emergencias en salud atendidas con oportunidad/Emergencias en salud atendidas | Emergencias atendidas | Lograr que el 90% de las Emergencias en Salud sean atendidas con oportunidad. | Estructura/Eficacia/Trimestral | 132 | 100% |
| AFASPE EMERGENCIAS | Supervisión a las jurisdicciones sanitarias de mayor riesgo y niveles locales. | Supervisiones realizadas/Supervisiones Programadas | Supervisiones | 5 | Estructura/Cobertura/Anual | 5 | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE MONITOREO | Evaluación de los Sistemas que integran el SINAVE durante el ejercicio 2022 | Resultados de la evaluación de los indicadores contemplados en los manuales y lineamientos | Sistemas Especiales | 26 | Resultado/Eficacia/Trimestral | 26 | 100% |
| AFASPE MONITOREO | Porcentaje de Reportes de Información epidemiológica publicados | Número de Reportes de Información Epidemiológica mensual publicados en un medio oficial/ Número de reportes de información epidemiológicos programados | Reportes de Información (Boletines) | 52 | Proceso/Eficacia/Anual | 52 | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| AFASPE URGENCIAS Y DESASTRES | Integración de los kits para la reserva estratégica de insumos para urgencias epidemiológicas, desastres e influenza pandémica | Integración de Kits de reservas estratégicas/ Kits de reservas estratégicas integrados | KITS | 8 | Estructura/Cobertura/Anual | 8 | 100% |
| AFASPE URGENCIAS Y DESASTRES | Organizar la atención oportuna de emergencias en salud en menos de 48 hrs (brotes y desastres) | Número de emergencias en salud atendidas con oportunidad/ Numero de emergencias en salud atendidas (brotes y desastres) en menos 48 hrs | Emergencias atendidas | Realizar la atención oportuna del 90% (referencia) de las emergencias en salud en menos de 48 horas | Estructura/Cobertura/Anual | 132 | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| AFASPE COLERA | Realización de campañas estatales de prevención de diarreas para población general. | El estado realizara una campaña para la población general. | Campañas | 1 | Proceso/Eficacia/Anual | 1 | 100% |
| AFASPE COLERA | Realización de campañas de prevención de diarreas en zonas prioritarias seleccionadas. | El estado realizara al menos dos campañas en las zonas prioritarias seleccionadas. A cumplir 100% de lo programado. | Campañas | 2 | Proceso/Eficacia/Anual | 2 | 100% |
| AFASPE COLERA | Programar operativos preventivos para diarreas con énfasis en áreas de riesgo identificadas.  | Al menos 64 operativos preventivos. Al nivel estatal, al menos 2 operativos en zonas prioritarias identificadas. El número de operativos en cada estado depende de las zonas prioritarias seleccionadas. | Operativos Preventivos | 2 | Proceso/Eficacia/Anual | 2 | 100% |
| AFASPE COLERA | Realizar la capacitación a personal de salud al nivel operativo (estatal, jurisdiccional y local). | Realizar mínimo 2 capacitaciones al año en jurisdicciones sanitarias de zonas prioritarias. | Cursos | 2 | Estructura/Cobertura/Anual | 2 | 100% |
| AFASPE COLERA | 3.1.1 Realizar la supervisión en los diferentes niveles de operación de programa (estatal, jurisdiccional y local). | La meta acumulada federal es de 64 supervisiones a jurisdicciones sanitarias. Para el estado se realizaran al menos 2 supervisiones a jurisdicciones sanitarias y niveles locales de zonas prioritarias. | Supervisiones | 2 | Estructura/Cobertura/Anual | 2 | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL | Intervenciones de información, comunicación y educación para la salud, incluyendo las otorgadas en clubes de mujeres embarazadas. | Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio. | Acciones | 3440 | Trimestral | 531 | 105% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL |  Intervenciones de desarrollo comunitario y fortalecimiento de redes sociales en salud. | Promedio de atenciones otorgadas por personal brigadista | informes | 16200 | Trimestral | 0 | 115% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL |  Acciones de información y promoción de la salud materna y señales de alarma obstétrica. | Número de campañas de promoción de atención a la salud materna. | campañas | 1 | Trimestral | 1 | 100% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL | Fortalecimiento de los módulos mater para manejo de riesgo reproductivo y de riesgo obstétrico | Proporción de mujeres con atención pre gestacional. | Mujeres | 100 | Trimestral | 2319 | 117% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL | Atención prenatal oportuna y de calidad. | Proporción de consultas de atención prenatal de primera vez otorgadas durante el primer trimestre | Consultas otorgadas | 60 | Trimestral | 4254 | 51% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL |  Prevención de la transmisión vertical de VIH y sífilis | Porcentaje de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis que se atienden en las unidades médicas | Mujeres embarazadas | 90 | Trimestral | 6561 | 53% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL | Atención del trabajo de parto, parto, cesárea segura acorde a la evidencia. | Estrategia de disminución de cesárea, basada en el análisis de la cesárea con los criterios de Robson establecida | Estrategia | 1 | Anual | 1 | 100% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL | Atención oportuna de la emergencia obstétrica | Mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable | Razón de Muerte Materna | 25 | Trimestral | 20 | 100% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL | Anticoncepción post evento obstétrico | Mujeres en el puerperio que aceptan y reciben anticoncepción post evento obstétrico de larga duración y alta efectividad | Mujeres con evento obstétrico aceptante de método | 80 | Trimestral | 77 | 96% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL | Atención en el puerperio | Proporción de mujeres post evento obstétrico que reciben consulta en el puerperio | Mujeres con evento obstétrico | 90 | Trimestral | 92 | 100% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL |  Abordaje humanizado de la pérdida gestacional y depresión posparto | Proporción de entidades federativas con estrategia de abordaje de la pérdida gestacional y depresión posparto. | Entidades Federativas | 1 | Anual | 1 | 100% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL | Favorecer el apego inmediato y lactancia materna. | Porcentaje de personas recién nacidas por parto, con apego inmediato al seno materno | Número de Personas Recién Nacidas | 2500 | Trimestral | 2654 | 100% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL | Atención integral del proceso reproductivo en las redes de servicios de salud | Implementación del proyecto prioritario de atención integral del proceso reproductivo, en al menos una unidad de atención obstétrica | Entidades Federativas | 1 | Anual | 1 | 100% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL | Comité Estatal de Referencia y Contra referencia | Número de Comités Estatales de Referencia y Contra referencia obstétrica instalados | Comité activo | 1 | Anual | 1 | 100% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL |  Seguimiento de casos de mujeres embarazadas con prueba reactiva de VIH | Proporción de mujeres embarazadas reactivas referidas para atención | Mujeres embarazadas | 100 | Trimestral | 8 | 100% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL | Estrategia para la atención de mujeres migrantes o en contextos de desastre.1 | Número de entidades federativas con estrategia para la atención de mujeres embarazadas migrantes o en contexto de desastre, elaborada y difundida | Entidades Federativas | 1 | Anual | 1 | 100% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL |  Análisis y vigilancia de la morbilidad materna severa | Número de casos sesionados a nivel estatal en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal | Casos | 12 | Trimestral | 27 | 100% |
| AFASPE SALUD MATERNA Y PERINATAL | Análisis y vigilancia de la mortalidad materna. | Proporción de casos de mortalidad materna analizados en el Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal | Casos | 100%(24) | Anual | 24 | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE CANCER | Cobertura de tamizaje con prueba de VPH | Mujeres tamizadas con prueba de VPH de 35 a 64 años en 5 años/Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Ssa | Estudios | 33% | Anual | 29% | 88% |
| AFASPE CANCER | Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH | Número de mujeres de 18 años y más, tamizadas en los CAPASITS/Total de mujeres mayores de 18 años registradas en los CAPASITS | Estudios | 70% | Anual | 65% | 93% |
| AFASPE CANCER | Cobertura de tamizaje con exploración clínica de mamas | Mujeres de 25 a 39 años de edad con exploración clínica de mamas en el periodo a evaluar/Mujeres de 25 a 39 años responsabilidad de la Ssa. | Estudios | 29% | Anual | 15% | 52% |
| AFASPE CANCER | Cobertura de tamizaje con mastografía | Mujeres tamizadas con mastografía de 40 a 69 años en dos años./Mujeres de 40 a 69 años responsabilidad de la Ssa. | Estudios | 18% | Anual | 15% | 83% |
| AFASPE CANCER | Cobertura de tamizaje con citología cervical | Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años/Mujeres de 25 a 34 años responsabilidad de la secretaria | Estudios | 13% | Anual | 10% | 78% |
| AFASPE CANCER | Cobertura de tamizaje con citología cervical y PVPH en zona rural | Mujeres a las que se les realizó citología y/o prueba de VPH y que viven en zona rural/Mujeres de 25 a 64 años que viven en zona rural | Estudios | 70% | Anual | 24% | 35% |
| AFASPE CANCER | Porcentaje de casos con evaluación colposcopía | Mujeres con citología anormal y PVPH positiva con evaluación colposcopía/Total de mujeres con citología anormal y PVPH positiva  | Casos | 80% | Anual | 77% | 97% |
| AFASPE CANCER | Porcentaje de tratamientos otorgados en casos de LEIAG | Casos tratados en clínicas de colposcopía/Total de casos con LEIAG | Tratamiento | 80% | Anual | 82% | 102% |
| AFASPE CANCER | Proporción de mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluadas con evaluación diagnóstica |  Mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 que cuentan con evaluación diagnóstica/Total de mujeres con resultado BIRADs 4 y 5 | Casos | 90% | Anual | 89% | 99% |
| AFASPE CANCER | Proporción de mujeres con cáncer que recibieron atención en centro oncológico | Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o cuello uterino con atención en centro oncológico/Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino | Tratamiento | 85% | Anual | 58% | 69% |
| AFASPE CANCER | Informe que contempla el seguimiento a mujeres con cáncer de mama y cuello uterino en centro oncológico | Informe realizado en seguimiento a mujeres viviendo con cáncer de mama y de cuello uterino, 2021, en tratamiento en centro oncológico/Informe programado | Tratamiento | 100% | Anual | 100% | 100% |
| AFASPE CANCER | Proporción de mujeres que recibieron acompañamiento emocional al momento del diagnóstico | Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama que cuentan con al menos una sesión de acompañamiento emocional/Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama | Usuarias | 80% | Anual | 103% | 129% |
| AFASPE CANCER | Proporción de sistemas de imagen funcionales con pólizas de mantenimiento vigentes | No. de "sistemas de imagen" funcionales, con póliza de mantenimiento y control de calidad vigente/Total de "sistemas de imagen"  | Pólizas | 80% | Anual | 0% | 0% |
| AFASPE CANCER | Uso adecuado de pruebas de VPH  | Proporción de pruebas de VPH utilizadas de manera adecuada/Pruebas utilizadas de manera adecuada\* en el año a evaluar | Estudios | 97% | Anual | 97% | 100% |
| AFASPE CANCER | Porcentaje de supervisiones realizadas | Supervisiones realizadas que cuenten con informe de supervisión/Total de supervisiones programadas | Supervisiones | 90% | Anual | 93% | 103% |
| AFASPE CANCER | Porcentaje de unidades que cuentan con control de calidad rutinario para la adquisición de imágenes mastográficas | Unidades que enviaron informes mensuales de control de calidad rutinario/Unidades dentro del programa de control de calidad rutinario | Informes | 100% | Anual | 65% | 65% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE ABORTO SEGURO | Implementar acciones de orientación a la población y el personal de salud para la referencia a los SAS y las unidades de salud que brindan atención al aborto seguro | Materiales de comunicación difundidos entre la población y el personal de salud, a partir de la elaboración y diseño estrategias de comunicación para informar sobre el derecho al acceso y atención del aborto seguro. | Material Elaborado y Difundido | 1 | Anual | 1 | 100% |
| AFASPE ABORTO SEGURO | Habilitar una línea telefónica para otorgar atención y referencia a la población y personal de salud acerca de los Servicios de Aborto Seguro. | Número de líneas telefónicas contratadas | Línea de contacto | 1 | Anual | 1 | 100% |
| AFASPE ABORTO SEGURO | Conformar un equipo multidisciplinario para la atención del aborto seguro. | Número de personal médico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro | Personal de Salud Capacitado | 3 | Trimestral | 2 | 67% |
| AFASPE ABORTO SEGURO | Impulsar el manejo ambulatorio del aborto seguro mediante la incorporación de recursos humanos en salud. | Número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro. | Personal Médico | 2 | Anual | 2 | 100% |
| AFASPE ABORTO SEGURO | Adecuar espacios pertinentes para servicios de aborto seguro. | Número de espacios equipados y en operación dentro de las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro. | Servicios instalados | 1 | Anual | 1 | 200% |
| AFASPE ABORTO SEGURO | Habilitar espacios pertinentes para servicios de aborto seguro | Número de servicios aborto seguro habilitados | Servicios instalados | 1 | Anual | 1 | 200% |
| AFASPE ABORTO SEGURO |  Identificar los SAS y unidades de salud para supervisar la implementación del Lineamiento Técnico y diseñar rutas de atención y referencia | Número de supervisiones realizadas en las unidades de salud para verificar la implementación de los mecanismos de rutas de atención y referencia a los servicios de aborto seguro. | Supervisiones | 8 | Trimestral | 1 | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| AFASPE IGUALDAD DE GENERO | Ofrecer servicios en los Centros de Entretenimiento Infantil (CEI) a mujeres para la atención momentánea de niñas y niños que permitan conciliar el cuidado de otros con el propio. | Número de atenciones brindadas a mujeres en los CEI | Atenciones a mujeres en los CEI | 2280 | Trimestral | 900 | 99% |
| AFASPE IGUALDAD DE GENERO |  Fortalecer las acciones de atención a grupos en condición de vulnerabilidad en las unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes. | Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad | Unidades de salud | 5 | Trimestral | 1 | 100% |
| AFASPE IGUALDAD DE GENERO |  Capacitar a personal de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en la atención de las personas en los servicios de salud | Número total de personal de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitado | Personal de Salud | 238 | Trimestral | 33 | 104% |
| AFASPE IGUALDAD DE GENERO | Implementar acciones que promuevan una mejor cultura institucional para igualdad de género, la no discriminación y la inclusión en los Servicios Estatales de Salud. | Actividades para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual | Actividades | 100 | Trimestral | 55 | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE VIOLENCIA DE GENERO | Generar y dar seguimiento a una estrategia de comunicación | Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud | Material Elaborado y Difundido | 4 | Anual | 4 | 100% |
| AFASPE VIOLENCIA DE GENERO | Diseño e implementación de un programa de capacitación para la prevención de la violencia dirigido a Promotores Juveniles | Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles | Taller  | 3 | Trimestral  | 3 | 100% |
| AFASPE VIOLENCIA DE GENERO | Impartir talleres para la prevención de la violencia orientados a población adolescente | Grupos formados para prevención de la violencia en población adolescente | Grupos de adolescentes | 8 | Trimestral  | 8 | 100% |
| AFASPE VIOLENCIA DE GENERO | Mejorar la atención oportuna y referencia a los servicios especializados de atención a la violencia | Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa / Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa, estimadas para su atención en los servicios especializados | Mujeres de 15 años o más unidas | 24 | Trimestral  | 5 | 75% |
| AFASPE VIOLENCIA DE GENERO | Supervisar la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en los servicios esenciales y especializados de salud. | Número de supervisiones PRESENCIALES a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en los servicios esenciales y especializados de salud | Supervisiones | 4 | Trimestral  | 1 | 100% |
| AFASPE VIOLENCIA DE GENERO | Capacitar al personal de salud sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo en las unidades de salud presencial | Número de talleres brindados sobre IVE | Talleres de capacitación | 1 | Trimestral  | 1 | 100% |
| AFASPE VIOLENCIA DE GENERO | Capacitar al personal de salud sobre la aplicación de la NOM-046 virtual | Número de personas capacitadas en NOM-046 VIRTUAL | Personal Programado | 800 | Trimestral  | 77 | 101% |
| AFASPE VIOLENCIA DE GENERO |  Capacitar al personal de salud sobre la aplicación de la NOM-046 presencial | Número de talleres brindados sobre NOM-046 presencial | Taller | 1 | Trimestral  | 1 | 100% |
| AFASPE VIOLENCIA DE GENERO |  Capacitar al personal de enfermería sobre la Atención inmediata a la violación sexual en las unidades de salud presencial | Número de talleres brindados sobre Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería | Taller | 1 | Trimestral  | 1 | 100% |
| AFASPE VIOLENCIA DE GENERO | Coordinar grupos de trabajo a través de talleres reeducativos dirigidos a mujeres | Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja | Grupos | 10 | Trimestral  | 10 | 100% |
| AFASPE VIOLENCIA DE GENERO | Coordinar grupos de trabajo a través de talleres reeducativos dirigidos a agresores | Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja. | Grupos | 8 | Trimestral  | 8 | 100% |
| AFASPE VIOLENCIA DE GENERO |  Sensibilizar y capacitar al personal médico operativo de los Servicios Estatales de Salud, para Promover el trato digno y respetuoso en salud reproductiva como medidas para evitar la violencia obstétrica | Número de talleres de Buen Trato y medidas para evitar la violencia obstétrica | Talleres de capacitación | 6 | Trimestral  | 6 | 100% |
| AFASPE VIOLENCIA DE GENERO |  Implementar la estrategia de Buen Trato para Promover el trato digno y respetuoso en salud reproductiva como medidas para evitar la violencia obstétrica | Número de Hospitales con la Estrategia de Prevención y Atención para la Eliminación de la Violencia Obstétrica y Promoción del Buen Trato implementada | Hospitales | 1 | Anual | 1 | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE PLANIFICACION FAMILIAR  | Nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos registradas en la Secretaría de Salud durante el año | Número de consultas de primera vez otorgadas en la institución a personas que adoptaron un método anticonceptivo durante el año (incluye usuarias de condón masculino y femenino) | Mujeres en edad fértil | 17,360 | Trimestral | 14,395 | 83% |
| AFASPE PLANIFICACION FAMILIAR  | Promedio de condones masculinos otorgados por cada usuaria(o) activa(o) de ese método. | Número promedio de condones masculinos que se otorgan al año por cada usuario activo de este método en la Secretaría de Salud | Usuarios activos (as) de preservativo | 40 | Semestral | 19 | 47% |
| AFASPE PLANIFICACION FAMILIAR  | Porcentaje de avance en el cumplimiento de meta de usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud | Número de mujeres usuarias activas de métodos anticonceptivos aplicados o proporcionados en la Secretaría de Salud  | Usuarias Activas | 127,409 | Trimestral | 103,828 | 81% |
| AFASPE PLANIFICACION FAMILIAR  | Servicio de atención a distancia operando en los servicios estatales de salud. | Número de servicios activos de telemedicina. | Servicios instalados | 1 | Semestral | 1 | 100% |
| AFASPE PLANIFICACION FAMILIAR  | Personal de salud capacitado en temas de anticoncepción y planificación familiar | Número de personas capacitadas durante el año en temas de Planificación Familiar. | Personal capacitado | 180 | Semestral | 180 | 100% |
| AFASPE PLANIFICACION FAMILIAR  | Visitas de supervisión de la situación de abasto de anticonceptivos realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año. | Número de visitas de supervisión a realizar a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas | Visitas de supervisión | 15 | Semestral | 15 | 100% |
| AFASPE PLANIFICACION FAMILIAR  | Cobertura de anticoncepción post-evento obstétrico. | Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio | Puérperas aceptantes de método anticonceptivo | 1 | Trimestral | 77 | 91% |
| AFASPE PLANIFICACION FAMILIAR  | Tasa de retención de usuarias de anticonceptivos reversibles de acción prolongada | (Número de usuarias activas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) al final del año en curso.)\*100 | Usuarias Activas de método de ARAP | 1 | Anual | 87 | 100% |
| AFASPE PLANIFICACION FAMILIAR  |  Incrementar servicios de planificación familiar y anticoncepción para mujeres con riesgo reproductivo alto. | Corresponde al número de centros de salud y hospitales con alta demanda de atención de enfermedades concomitantes (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, sobrepeso, etc.) que cuentan con al menos un consultorio habilitado para la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción para mujeres con alto riesgo obstétrico | Unidad médica | 5 | Trimestral | 5 | 100% |
| AFASPE PLANIFICACION FAMILIAR  | Vasectomías sin bisturí realizadas. | Número de vasectomías realizadas durante el año |  Vasectomías | 1435 | Trimestral | 1570 | 100% |
| AFASPE PLANIFICACION FAMILIAR  |  Incrementar la oferta de servicios de vasectomía sin bisturí en unidades médicas del primer nivel de atención en todas las instituciones del sector salud. | Corresponde al número de jurisdicciones sanitarias que cuentan con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico | Jurisdicciones Sanitarias con Oferta VSB | 11 | Trimestral | 11 | 100% |
| AFASPE PLANIFICACION FAMILIAR  | Implementación de nuevos servicio de VSB | Número de servicios nuevos implementados | Servicios Instalados | 1 | Semestral | 1 | 100% |
| AFASPE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES | Campañas lanzadas con el objetivo de difundir y promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas adolescentes | Total de campañas y estrategias de IEC realizadas para la adecuada difusión de los derechos sexuales y reproductivos. | Campañas de comunicación | 3 | Semestral | 3 | 100% |
| AFASPE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES | Número de docentes que han sido formados como replicadores en temas de salud sexual y reproductiva para adolescentes | Total de docentes formados como capacitadores en temas de salud sexual y reproductiva. | Docentes capacitados | 112 | Semestral | 112 | 100% |
| AFASPE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES | Porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación. | Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos x 100/Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios registrados. | Promotores y brigadistas adolescentes voluntarios | 80% | Trimestral | 80% | 100% |
| AFASPE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES | Visitas de supervisión realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año | Total de supervisiones realizadas en Jurisdicciones Sanitarias y unidades de salud | Supervisiones  | 8 | Semestral | 8 | 100% |
| AFASPE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES | Número de personas que laboran en centros de salud de primer nivel de atención, capacitadas y sensibilizadas para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva para población adolescente | Total de personas capacitadas para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva para población adolescente | Personal de salud capacitado | 96 | Semestral | 96 | 100% |
| AFASPE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES | Número de atenciones de primera vez que se proporcionan a población adolescente por mes en los Servicios Amigables | Total de consultas de primera vez, otorgadas a adolescentes en servicios amigables / Número de servicios amigables en operación | Consultas de primera vez | 28 | Semestral | 14 | 50% |
| AFASPE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES | Número de servicios amigables incorporados a la red de atención durante el año en los Servicios Estatales de Salud | Total de servicios amigables nuevos durante el periodo | Servicios Amigables | 4 | Semestral | 4 | 100% |
| AFASPE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES | Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.  | Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud/Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud. | Usuarias activas menores de 20 años | 100% | Trimestral | 100% | 100% |
| AFASPE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES | Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que posterior a algún evento obstétrico, aceptan un método anticonceptivo de larga duración, excepto condón. | Mujeres adolescentes que aceptan un método anticonceptivo de larga duración, otorgado durante el post evento obstétrico x 100 / Mujeres adolescentes a la que se les atendió un evento obstétrico | Mujeres menores de 20 años Aceptantes | 85% | Trimestral | 81% | 95% |
| AFASPE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES | Número de Jurisdicciones Sanitarias con al menos una unidad de primer nivel que proporciona atención amigable para adolescentes | Número de jurisdicciones sanitarias con al menos una unidad de primer nivel con atención amigable para adolescentes/Total de Jurisdicciones Sanitarias en el estado. | Jurisdicción Sanitaria | 100% | Semestral | 12 | 100% |
| AFASPE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES | Porcentaje de municipios que cuentan con al menos un servicio amigable para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente | Número de municipios que cuentan al menos con un servicio amigable de salud sexual y reproductiva para adolescentes x 100/ Total de municipios en el estado | Municipios  | 79% | Semestral | 79% | 100% |
| AFASPE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES | Número de servicios amigables itinerantes otorgando el paquete básico de SSRA en localidades seleccionadas | Número de servicios amigables itinerantes que proporcionan atención en SSRA | Servicios Amigable itinerante en operación | 1 | Anual | 1 | 100% |
| AFASPE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES | Número de municipios que fueron visitados mediante el Servicio Amigable Itinerante (Edusex) al menos una vez durante el año | Número de municipios visitados durante el año con el servicio amigable itinerante (Edusex) / Total Municipios registrados  | Municipios  | 45 | Semestral | 45 | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE SALUD PERINATAL | Personas recién nacidas sin derechohabiencia con peso menor a los 2500 gramos | Número de personas recién nacidas sin derechohabiencia con peso menor a los 2500 gr, en el periodo/ Número de personas recién nacidas sin derechohabiencia en el periodo | Proporción | 5 | Trimestral | 4.1 | 100 |
| AFASPE SALUD PERINATAL | Tamiz metabólico | Número de personas recién nacidas sin derechohabiencia con tamiz metabólico/ Número de personas recién nacidas sin derechohabiencia en el periodo | Proporción | 90 | Trimestral | 81 | 90 |
| AFASPE SALUD PERINATAL | Personal capacitado en el proceso de tamiz metabólico | Personal de salud capacitado que participa en el proceso de toma de tamiz metabólico/ Personal de salud que participa en el proceso de toma de tamiz metabólico | Proporción | 80 | Anual | 100 | 100 |
| AFASPE SALUD PERINATAL | Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal | Número de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal/ Número de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado | Proporción | 90 | Trimestral | 0 | 75 |
| AFASPE SALUD PERINATAL | Profesionales de la salud capacitados en el manejo de CPESMMMP que participan en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal | Número de profesionales de la salud capacitados en el manejo de CPESMMMP que participan en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal/ Número de profesionales de la salud que participan en el análisis de la mortalidad perinatal. | Proporción | 90 | Anual | 100 | 100 |
| AFASPE SALUD PERINATAL | Mujeres donadoras de leche humana en bancos de leche humana | **Numerador:** Total de mujeres donadoras de leche humana**Denominador:** Total de mujeres atendidas en bancos de leche humana por 100 | Mujeres | 85 | Trimestral | 0 | 0 |
| AFASPE SALUD PERINATAL | Reportes emitido para la Actividades de promoción de la lactancia materna | **Numerador:** Número de reportes realizados de campañas de promoción de la lactancia materna (SMLM, Día donación, semanas de salud pública).**Denominador:** Número de reportes a realizar de campañas de promoción de la lactancia materna (SMLM, Día donación, semanas de salud pública). | Pláticas | 100 | Anual | 100 | 100 |
| AFASPE SALUD PERINATAL | Hospitales en las entidades federativas nominados en IHANN | **Numerador:** Unidades hospitalarias de la SSA con atención obstétrica con Nominación a la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña**Denominador**: Unidades hospitalarias de la SSA con atención obstétrica | Asesoría | 1 | Anual | 0 | 0 |
| AFASPE SALUD PERINATAL | Personal capacitado en BLH y/o Lactarios | **Numerador:** Personal de salud capacitado que participa en el BLH y/o lactarios**Denominador:** Personal de salud que participa en el BLH y/o lactarios | Personal de Salud Capacitado | 80% | Anual | 1 | 1 |
| AFASPE SALUD PERINATAL | Centros de salud de la SSA Nominados como unidades amigas del Niño y de la Niña | **Numerador:** Centros de Salud en los Servicios Estatales de Salud con nominación como Unidades Amigas del Niño y de la Niña**Denominador:** Centros de Salud en los Servicios Estatales de Salud | Unidad de primer nivel | 1 | Anual | 0 | 0 |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE SALUD EN LA INFANCIA | Detección de anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños menores de 24 meses que acuden a las unidades de salud del primer nivel de atención. | **Numerador:** Niñas y niños menores de 24 meses con anemia detectada por primera vez en el año.**Denominador:** Niñas y niños menores de 24 meses que acuden a las unidades de salud por primera vez en el año. | NN <24 m con diagnóstico de anemia | 7956 | Anual | 108 | 1.4 |
| AFASPE SALUD DE LA INFANCIA | Niñas y niños menores de cinco años con enfermedad diarreica aguda tratados con Plan A. | Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez que reciben tratamiento con Plan A/ Denominador: Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez. | Proporción | 95 | Semestral | 97.1 | 100 |
| AFASPE SALUD DE LA INFANCIA | Niñas y niños menores de cinco años con infecciones respiratorias agudas que reciben tratamiento sintomático. | Número de niños menores de cinco años con IRA de primera vez que reciben tratamiento sintomático/ Número de niños menores de cinco años con IRA de primera vez. | Proporción | 70 | Semestral | 84.81 | 100 |
| AFASPE SALUD DE LA INFANCIA | Niñas y niños desde un mes de nacido a 5 años 11 meses 29 días con Evaluación del Desarrollo Infantil | Número de niñas y niños desde un mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días de edad evaluados mediante la prueba EDI de primera vez en la vida durante la consulta de niño sano/ Total de NN menores de 6 años que acudió a consulta de niño sano de primera vez en el año. | Proporción | 50 | Trimestral | 100 | 100 |
| AFASPE SALUD DE LA INFANCIA | Número de niñas y niños que acudieron a los talleres de estimulación temprana | Número de niñas y niños que acudieron a los talleres de estimulación temprana de primera vez en el año/ Niñas y niños con resultado normal (verde) y rezago (amarillo) en la evaluación del desarrollo EDI | Proporción | 50 | Trimestral | 100 | 100 |
| AFASPE SALUD DE LA INFANCIA | Personal de salud capacitado en temas de atención integrada en la infancia | Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los servicios de salud, capacitado/ Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los servicios de salud. | Proporción | 18 | Semestral | 30 | 100 |
| AFASPE SALUD DE LA INFANCIA | Supervisiones realizadas al programa de Atención a la Salud de la infancia en el año | Número de supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la infancia en el año/ Número de supervisiones programadas al programa de Atención a la Salud de la Infancia en el año | Proporción | 80 | Anual | 80 | 100 |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE VACUNACION UNIVERSAL | 1.1.1. Aplicar los diferentes biológicos para completar los esquemas de vacunación en la población menor de un año de edad | Población menor de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar./Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar \*100 | Porcentaje | 90% | Semestral al corte | 87.7% | 97.4% |
| AFASPE VACUNACION UNIVERSAL | 1.1.4. Vacunación con SRP en la población de 6 años de edad | Población de seis años de edad a la que se le aplicó la segunda dosis de vacuna SRP en el periodo a reportar / Población de seis años de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar \*100 | Porcentaje | 95% | Semestral al corte | 69.9% | 73.5% |
| AFASPE VACUNACION UNIVERSAL | 1.2.1. Aplicar los diferentes biológicos del esquema completo de vacunación en la población de un año de edad | Población de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar / Población de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar \*100 | Porcentaje | 90% | Semestral al corte | 64.6% | 71.7% |
| AFASPE VACUNACION UNIVERSAL | 1.3.1. Vacunación con DPT en población de cuatro años de edad | Población de 4 años de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna DPT en el periodo a reportar/ Población de cuatro años de edad, de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I. \*100 | Porcentaje | 95% | Semestral al corte | 56.3% | 59.2% |
| AFASPE VACUNACION UNIVERSAL | 1.3.2. Vacunación a población adolescente y adulta | Población de mujeres embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado/ Población de mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar \*100 | Porcentaje | 95% | Semestral al corte | 89.8% | 94.5% |
| AFASPE VACUNACION UNIVERSAL | 2.1.1. Campaña de Vacunación contra Influenza Estacional 2022– 2023. | Población con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado / Total de población meta a vacunar con la vacuna contra influenza Estacional de Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud \*100 | Porcentaje | 70% | Anual | 63.4% | 90.5% |
| AFASPE VACUNACION UNIVERSAL | 5.1.2. Capacitar al personal de salud operativo del primer nivel de atención, en temas de atención integrada en la infancia, con énfasis en vacunación. | Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los Servicios de Salud, capacitado / Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los servicios de salud adscrito a unidades ubicadas en municipios de atención prioritaria. \*100 | Porcentaje | 90% | Semestral al corte | 84% | 84% |
| AFASPE SEGURIDAD VIAL | Realizar actividades de sensibilización dirigidas a la población en general para la prevención de accidentes viales. | Población sensibilizada mediante pláticas sobre prevención de accidentes. | Personas | 48,085 | Anual | 48,251 | 100% |
| AFASPE SEGURIDAD VIAL | Aplicar controles de alcohol en aliento a conductores en municipios prioritarios.  | La aplicación de puntos de control de alcoholimetría se refiere a la instalación de operativos en donde realicenpruebas diagnósticas de alcohol en aire expirado a conductores de vehículos motorizados mediante el uso deequipos de alcoholimetría. | Municipios | 6 | Anual | 5 | 83% |
| AFASPE SEGURIDAD VIAL | Difundir las acciones de prevención de lesiones de causa externa a través de campañas de comunicación social. | Mide el número de campañas activas de prevención de lesiones de causa externa en las entidades federativas. | Servicio | 1 | Anual | 1 | 100% |
| AFASPE SEGURIDAD VIAL | Operación de los Centros Reguladores de Urgencias Médicas estatales. | Entidades federativas con Centro Regulador de Urgencias Médicas operando con base en el modelo nacional. | Acta de Instalación  | 1 | Anual | 1 | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES | Difundir las acciones de prevención de lesiones accidentales a través de material educativo y de promoción de la salud en grupos vulnerables de la población. | Mide el número de entidades federativas que difunden material educativo y de promoción de la salud, para la prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, caídas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras). | Servicio | 1 | Anual | 1 | 100% |
| AFASPE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES | Realizar actividades de sensibilización dirigidas a la población en general para prevenir la ocurrencia de lesiones accidentales. | Las entidades federativas realizarán acciones de sensibilización de acuerdo al grupo de edad de pertenencia, con lafinalidad de que puedan identificar los principales factores de riesgo para la ocurrencia de lesiones accidentales. | Servicio | 1 | Anual | 1 | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| AFASPE TAMIZ AUDITIVO NEONATAL | Porcentaje de personas recién nacidas con prueba de tamiz auditivo neonatal antes de los primeros 29 días de vida. | Número de recién nacidos vivos que se le realizaron la prueba de tamiz auditivo neonatal, en la Secretaría de Salud \* 100/Total de recién nacidos vivos atendidos en la Secretaría de Salud. | Nacidos Vivos | 90% (15,889) | Trimestral | 15,833 | 99.65% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE CARDIOMETABOLICAS | Contratación de personal operativo para la prevención y control de las ECM en el primer nivel de atención | Número de personal contratado/ número de personal programado | Personal programado para contratación por RAMO 12 | 100 | Semestral | 100 | 100% |
| AFASPE CARDIOMETABOLICAS | Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de HTA en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | Número de detecciones de HTA realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud / Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud | Población de 20 años y más con detecciones de HTA | 16 | Trimestral | 16 | 100% |
| AFASPE CARDIOMETABOLICAS | Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de DM en la población de 20 años y más en la Secretaria de Salud | Número de detecciones de DM realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud / Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud | Población de 20 años y más con detecciones de DM | 16 | Trimestral | 15 | 93% |
| AFASPE CARDIOMETABOLICAS | Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de Obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | Número de detecciones de obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud / Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud | Población de 20 años y más con detección de obesidad | 16 | Trimestral | 16 | 100% |
| AFASPE CARDIOMETABOLICAS | Porcentaje de pacientes con DM a los que se les realizó revisión de pies | Número de pacientes con DM en tratamiento a los que se les realizó revisión de pies / Número de pacientes con DM en tratamiento que acudieron a consulta | Pacientes con revisión de pies para detección | 80 | Trimestral | 32 | 40% |
| AFASPE CARDIOMETABOLICAS | Se refiere al porcentaje de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años y más | Número de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años o más de la Secretaría de Salud / Número de pacientes con obesidad en tratamiento en población de 20 años y más de la Secretaría de Salud | Pacientes con obesidad en control | 9 | Trimestral | 4 | 44% |
| AFASPE CARDIOMETABOLICAS | Se refiere al porcentaje de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl | Número de pacientes con DM que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl / Número de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | Pacientes controlados | 9 | Trimestral | 4 | 44% |
| AFASPE CARDIOMETABOLICAS | Se refiere al porcentaje de pacientes con HTA en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | Número de pacientes con HTA en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud / Número de pacientes con HTA en tratamiento en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | Pacientes controlados | 20 | Trimestral | 14 | 70% |
| AFASPE CARDIOMETABOLICAS | Número de profesionales de la salud del primer nivel de atención que se capacitaron, en materia de enfermedades Cardiometabólicas | Número de profesionales de la salud capacitados en materia de enfermedades cardiometabólicas / número de profesionales de primer nivel de atención programados para capacitación en materia de Cardiometabólicas | Personal que concluyó y aprobó la capacitación | 80 | Semestral | 0 | 0% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas que se les aplico el cuestionario para su detección de AIVD y de ABVD | Población adulta mayor con detecciones realizadas de AIVD y de ABVD/Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | Detecciones | 5 | Trimestral | 3 | 60% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Medir las actividades de atención gerontológica a las personas adultas mayores y las intervenciones no farmacológicas realizadas por el licenciado en gerontología como son las pláticas de educación y promoción para la salud y talleres personalizados y grupales. | Número actividades realizadas en la atención e intervención gerontológica a personas mayores/Población sujeta a programa | Actividades e intervenciones gerontológicas | 90 | Trimestral | 49 | 54% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas con detección de síndromes geriátricos en su componente de Caídas | Número de personas mayores que se les realiza detección (tamizaje) para riesgo de caídas/Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | Adultos mayores | 30 | Trimestral | 4 | 13% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Medir el % de mujeres y hombres de 60 años y más a quienes se les realizó tratamiento no farmacológico para alteraciones de la memoria que resulte favorable | Número de adultos mayores que se les da tratamiento no farmacológico para alteraciones de memoria en el primer nivel de atención/Número de adultos mayores con detección positiva de alteraciones de memoria | Adultos mayores | 40 | Trimestral | 24 | 60% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas con detección de síndromes geriátricos en su componente de incontinencia urinaria | Número de personas mayores que se les realiza detección (tamizaje) para incontinencia urinaria/Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | Adultos mayores | 30 | Trimestral | 15 | 50% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Medir el % de mujeres y hombres de 60 años y más a quienes se les detecto depresión | Es el número de adultos mayores con detecciones (por tamizaje) realizadas de depresión/Es el número de personas mayores en unidades de primer nivel de atención | Adultos mayores | 40 | Trimestral | 17 | 42% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Son las personas de 50 años y más no aseguradas con detección de riesgo de fractura por osteoporosis | Número de mujeres y hombres de 50 años y más que se les realiza la detección para riesgo de fracturas por osteoporosis/Número de mujeres y hombres de 50 años y más que acuden a la consulta de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | Persona de 50 años y más | 30 | Trimestral | 15 | 50% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Medir el % de mujeres y hombres de 60 años y más a quienes se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas | Número de adultos mayores que se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas en el primer nivel de atención/Número de personas mayores con detección positiva de síndrome de caídas | Adultos mayores | 40 | Trimestral | 28 | 70% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Medir el % de mujeres y hombres de 60 años y más a quienes se les detecta alteración de la memoria | Número de personas mayores que se les realiza detección (por tamizaje) para alteraciones de memoria/Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | Adultos mayores | 40 | Trimestral | 5 | 12% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Medir el número de personal capacitado a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor | Número de personal capacitado a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor/Número de participantes programados | Personal de salud programado a capacitar | 100 | Anual | 60 | 60% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Medir el número de oficios de gestión que contribuyen a la gestión de equipamiento por tipo unidad en atención a las personas mayores | Número de oficios realizados que contribuyen a la gestión de equipamiento por tipo unidad en atención a las personas mayores/ No aplica  | Oficio | 100 | Anual | 75 | 75% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Medir las acciones dirigidas a la persona mayor en la entidad federativa a través de la evaluación generada por minuta y seguimiento de los acuerdos y compromisos | Número de supervisiones realizadas por la entidad federativa sobre el avance de las acciones establecidas en minuta por el programa a través de reuniones y seguimiento de acuerdos/No aplica | Minutas | 90 | Anual | 75 | 83% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Medir el número de personas multidisciplinario de salud capacitado en el primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor | Número de personal multidisciplinario de salud capacitado en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor/Número de participantes programados | Personal de salud programado a capacitar | 10 | Anual | 0 | 0% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Medir el número de personal de salud directivo que realizó curso de la OPS sobre el sistema de referencia y contra referencia homologando los datos clínicos que se incluyen en la nota aplicable a la persona mayor en el primer nivel de atención  | Número de personal de salud directivo que realizo curso de la OPS sobre el sistema de referencia y contra referencia/Número de participantes programados | Personal de Salud Capacitado | 100 | Anual | 60 | 60% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Aplicar el esquema básico de vacunación de la persona mayor como influenza  | Número de adultos mayores con aplicación de vacuna anti-influenza/Número de personas mayores en unidades de primer nivel de atención. | Adultos mayores | 90 | Anual | 90 | 100% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Medir el número de unidades de primer nivel de atención que cuenten con el cartel para prevenir la discriminación y el maltrato hacia los personas mayores | Número de unidades de primer nivel de atención que cuentan con el cartel para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores/Número de unidades de primer nivel con programación de la difusión del cartel | Cartel | 40 | Anual | 40 | 100% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Medir el número de personas satisfechas y no satisfechas con el servicio de atención a las personas mayores en el primer nivel de atención para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores | Número de personas satisfechas y no satisfechas con el servicio de atención a las personas mayores en el primer nivel de atención/No aplica | Adultos mayores | 400 | Anual | 40 | 10% |
| AFASPE ADULTO MAYOR | Medir el número de personal de salud directivo que realizo el curso de la OPS sobre desarrollar la estrategia de cuidados a largo plazo | Número de personal de salud directivo que realizo curso de la OPS sobre el desarrollo de la estrategia de cuidados de Largo plazo/Número de participantes programados | Personal de salud programado a capacitar | 100 | Anual | 100 | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE MICOBACTERIOSIS | Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años. | **Numerador:** Número de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años con tratamiento para ITBL**Denominador:**Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años. X 100. | Contacto niñas/os menores de 5 años con tx ITBL | 63%(de 170) | Trimestral | 175 | 103% |
| AFASPE MICOBACTERIOSIS | Cumplir el 100% de las histopatologías de los casos nuevos y en prevalencia de los casos de lepra | **Numerador:** Número de histopatologías realizadas a casos nuevos y prevalentes**Denominador:** Total de casos prevalentes | Muestras (Histopatologías) | 100%( 1 8 ) | Trimestral | 15 | 83% |
| AFASPE MICOBACTERIOSIS | Porcentaje de casos nuevos de TBP confirmada bacteriológicamente que ingresa a tratamiento primario acortado los que terminan y los que curan (Éxito de tratamiento). | **Numerador:** Número de casos nuevos de TBP confirmados bacteriológicamente (BK o Cultivo +) que ingresan a tratamiento primario acortado, los que terminan y los que curan (Éxito)**Denominador:** Número de casos nuevos de TBP confirmados bacteriológicamente (BK o Cultivo +) que ingresan a tratamiento primario acortado x 100. | Casos nuevos de TBP bacteriológicamente confirmado | 86%(de 433) | Trimestral | 437 | 101% |
| AFASPE MICOBACTERIOSIS | Este indicador valorará la cobertura de pruebas a sensibilidad a fármacos al momento del diagnóstico, realizadas por métodos moleculares o convencionales en casos nuevos o previamente tratados (Reingresos y recaídas) a todos los probables de TB TF. | **Numerador:** Número de casos TB TF nuevos y previamente tratados que se les realizo una prueba de sensibilidad al diagnóstico, incluye resultados de pruebas moleculares (Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales **Denominador:** Número de casos nuevos y previamente tratados notificados X 100 | Casos de TB con prueba de sensibilidad | 30%(269) | Trimestral | 86 | 33% |
| AFASPE MICOBACTERIOSIS | El indicador evalúa el porcentaje de casos de TB con resistencia a fármacos que reciben esquema de tratamiento con fármacos antituberculosis de 2da línea. | **Numerador:**  Número de esquemas de segunda línea entregados para tratar a personas con TB FR**Denominador:** Número de casos programados con diagnóstico de resistencia a fármacos en el año X 100 | Esquemas de segunda línea entregados | 90% (9) | Trimestral | 12 | 133% |
| AFASPE MICOBACTERIOSIS | Porcentaje de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia post tratamiento | **Numerador:**  Número de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia pos tratamiento**Denominador:** Número de baciloscopias programadas a casos nuevos, en prevalencia y vigilancia post tratamiento x 100 | Baciloscopias | 100%(79) | Anual | 38 | 48% |
| AFASPE MICOBACTERIOSIS | Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades | **Numerador:**  Número de Jornadas Dermatológicas**Denominador:** No aplica | Eventos | 1 | Anual | 1 | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS | Reducción de la tasa de incidencia de INFLUENZA, comparada con el año 2020 | **Numerador:**Número de casos nuevos de Influenza**Denominador:**Total de población del año evaluado x 100,000 | Caso | 2% | Anual | 5.04 | 0% |
| ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS | Reducción de la tasa de incidencia de neumonía adquirida en la comunidad, comparada con el año 2020 | **Numerador:**Número de casos nuevos de neumonía adquirida en la comunidad**Denominador:**Total de población del año evaluado x 100,000 | Caso | 2% | Anual | 2.04 | 0% |
| ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS | Determina el porcentaje de materiales para su impresión y difusión para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas | **Numerador:** Número de materiales de promoción impresos y distribuidos**Denominador:**No aplica | Material de promoción | 3 | Anual | 3 | 100% |
| ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS | Determina la realización de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y atención de Influenza, neumonía y COVID-19. | **Numerador:**Número de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y tratamiento de casos de neumonía, influenza y COVID-19 realizados**Denominador:**No aplica | Cursos | 2 | Anual | 2 | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRONICAS | Porcentaje de personas con factor de riesgo para asma y/o EPOC que fueron estudiadas con prueba de espirometría | **Numerador:**Número de personas con factores de riesgo para Asma y EPOC estudiadas con espirometría**Denominador:**Total de personas con factor de riesgo para desarrollar asma y EPOC programadas | Pacientes | 70%(911) | Trimestral | 115 | 11% |
| ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRONICAS | Porcentaje de pacientes con EPOC que cuentan con prueba de espirometría y evaluación clínica para establecer su diagnóstico con ingreso a tratamiento | **Numerador:**Número de pacientes con diagnóstico de EPOC y que ingresaron a tratamiento.**Denominador:**Total de pacientes con diagnóstico de EPOC. | Pacientes | 60%(96) | Trimestral | 11 | 11% |
| ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRONICAS | Porcentaje de pacientes con EPOC con al menos 6 meses en tratamiento y no presenten exacerbaciones en el periodo. | **Numerador:**Número de pacientes con EPOC en tratamiento y no presentan exacerbación en el periodo.**Denominador:**Total de pacientes con EPOC con seis o más meses en tratamiento | Pacientes en tratamiento | 100%(4) | Trimestral | 4 | 100% |
| ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRONICAS | Porcentaje de pacientes con asma que cuentan con prueba de función pulmonar y evaluación clínica para establecer su diagnóstico e ingresaron a tratamiento. | **Numerador:**Número de pacientes con diagnóstico de asma y que ingresaron a tratamiento.**Denominador:**Total de pacientes con diagnóstico de asma. | Pacientes | 30%(260) | Trimestral | 4 | 0% |
| ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRONICAS | Porcentaje de pacientes con asma con al menos tres meses en tratamiento y no presentan crisis en el periodo. | **Numerador:**Número de pacientes con asma con tres meses o más en tratamiento y no presentan crisis en el periodo.**Denominador:**Total de pacientes con asma con tres o más meses en tratamiento. | Pacientes en tratamiento | 60%(2) | Trimestral | 4 | 100% |
| ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRONICAS | Actividades de educación continúa para que el personal de salud adquiera las competencias necesarias para la atención integral del paciente con asma y EPOC. | **Numerador:**Cursos y talleres realizados**Denominador:**No aplica | Capacitaciones | 2 | Semestral | 2 | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE SALUD MENTAL | Número de personal médico y paramédico no especializado de atención primaria capacitado en prevención de suicidio. | Número de personal capacitado. | Personal de Salud Capacitado | 20 | Acumulable, Trimestral | Enero-Diciembre 2022 | 100% |
| AFASPE SALUD MENTAL | Promover, asesorar y apoyar al personal de salud del primer nivel de atención en la Guía de Intervención para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias mhGAP para reducir la brecha de atención en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas | Número de personal capacitado. | Personal de Salud Capacitado | 660 | Acumulable, Semestral | Enero-Diciembre 2022 | 100% |
| AFASPE SALUD MENTAL | Número de material informativo (impreso y digital) difundido a sobre promoción de salud mental e identificación de signos y síntomas de las condiciones de salud mental, adicciones y signos de alerta de conducta suicida. | Relación de material informativo difundido | Material Elaborado y Difundido | 10,000 | Acumulable, Anual | Enero-Diciembre 2022 | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA-ITS | Condones distribuidos a personas con VIH | **Numerador:** Condones distribuidos. **Denominador:** Personas de 18 a 60 años registradas en el SALVAR. | Condones  | 100% (40,632 condones para 3,586 personas 18-60 años registradas en SALVAR)  | Trimestral | 421,623 condones repartidos a personas de 18 a 60 años registrados en SALVAR | 100% |
| AFASPE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA-ITS | Porcentaje de presentadores tardíos a los servicios de salud | **Numerador:** Personas viviendo con VIH no tratadas anteriormente cuyo primer recuentode linfocitos CD4 fue menor a 200 células/μl en la SS **Denominador:** Personas viviendo con VIH no tratadas anteriormente que tuvieron el primer recuentode linfocitos CD4 en el año en la SS | Personas con VIH con menos de 200 células/μl | 30% ( menos de 132 personas viviendo con VIH con cada menor a 200) | Trimestral | 156 (36% de personas viviendo con vih no tratadas anteriormente con un cd4 menor a 200) | 81% |
| AFASPE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA-ITS | Porcentaje de personas viviendo con VIH en tratamiento antirretroviral en supresión viral. | **Numerador:** Personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida en elúltimo año (<1,000 copias/ml).**Denominador:** Personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento antirretroviral en el último año. | Personas viviendo con VIH en TAR con carga viral suprimida. | 95% ( 2,841 de 3157 personas viviendo con VIH con más de 6 meses en tratamiento con carga viral menor de 1000 copias ) | Trimestral | 2,935 (93% de personas Viviendo con VIH con carga viral menor a 1000 copias  | 98% |
| AFASPE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA-ITS | Porcentaje de personas en TAR en tratamiento para TB activa. | **Numerador:** Personas en TAR en tratamiento para TB activa en la Secretaría de Salud.  **Denominador:** Personas con TB y VIH en la Secretaría de Salud. | Personas con TB y VIH en tratamiento | 90% ( 54 de 60 personas con TB y VIH)  | Trimestral | 54 (90% personas con TB y VIH)  | 100% |
| AFASPE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA-ITS | Detección de sífilis en personas en tratamiento antirretroviral. | **Numerador:** Detecciones de sífilis en personas en tratamiento antirretroviral en el año.**Denominador:** Personas que se encuentran en tratamiento antirretroviral en el año. | Detecciones de sífilis en personas en TAR. | 1 detección de sífilis a las personas viviendo con VIH de 18-60 años registradas en SALVAR (3,586 detecciones de sífilis) | Anual | 4,730 detecciones de sífilis  | 100% |
| AFASPE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA-ITS | 6. Porcentaje de mujeres embarazadas con VIH en supresión viral | **Numerador:** Número de mujeres embarazadas que viven con VIH en TAR con carga viral indetectable (menor a 50 copias)**Denominador:** Número de mujeres embarazadas con VIH en tratamiento antirretroviral. | Mujeres embarazadas en TAR. | 90% ( 32 de 35 embarazadas con VIH en tratamiento con carga viral indetectable) | trimestral | 30 ( 86% de las embarazadas con carga viral indetectable) | 95% |
| AFASPE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA-ITS | 7.-Porcentaje de servicios especializados en VIH e ITS con implementación de la PrEP. | **Numerador:** Número de servicios especializados en VIH e ITS con la estrategia de PrEP implementada.**Denominador:** Número de servicios especializados en VIH e ITS con la estrategia de PrEP programada. | Servicios especializados con PrEP implementada | 100% (120 intervenciones PrEp) | trimestral | 144 intervenciones PrEp realizadas | 100% |
| AFASPE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA-ITS | 8.-Porcentaje de personal capacitado en atención integral de VIH-ITS. | **Numerador:** Número de trabajadores de salud que aprobaron el curso en VIH Seleccionado.**Denominador:** Número de trabajadores de salud contratados por Ramo 12 | Número de trabajadores de salud capacitados | 26 de trabajadores de salud contratados por Ramo 12 | Anual | 26 de trabajadores de salud que aprobaron el curso en VIH Seleccionado | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE ZOONOSIS | Cobertura de Vacunación antirrábica de perros y gatos domésticos | **Numerador:** Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia en áreas de bajo riesgo. **Denominador :** Meta de perros y gatos domésticos a vacunarse en áreas de riesgo | Perros y gatos | 348504 | Trimestral acumulable | 137,773 | 39% |
| AFASPE ZOONOSIS | Mide la cobertura de profilaxis antirrábica humana, iniciada a personas agredidas o contacto | **Numerador:** Número de profilaxis antirrábicas iniciadas en pacientes agredidos o en contacto con perro o gato doméstico. **Denominador**. Número de pacientes agredidos o en contacto con perro o gato doméstico.  | Profilaxis antirrábica humana | 2756 | Trimestral al corte | 1794 | 65% |
| AFASPE ZOONOSIS | Proporción de perros y gatos a esterilizarse quirúrgicamente. | **Numerador**: Número de perros y gatos esterilizados **Denominador**: Meta anual de perros y gatos a vacunarse contra la rabia | Perros y gatos | 9389 | Trimestral al corte | 7,791 | 82% |
| AFASPE ZOONOSIS | Muestras de cerebros de animales enviadas al laboratorio para diagnóstico de rabia | **Numerador:** Muestras de cerebros de perro y de silvestres enviadas al laboratorio **Denominador**: Número de personas agredidas por perro en la vía pública o por otros animales agresores | Animales sospechosos | 1526 | Trimestral al corte | 935 | 61% |
| AFASPE ZOONOSIS | Profilaxis antirrábica iniciada en personas expuestas al virus de la rabia  | **Numerador:** Número de profilaxis antirrábicas iniciadas en personas agredidas o en contacto con animales **Denominador**. Número de personas agredidas o en contacto con animales sospechosos. | Profilaxis antirrábica humana | 876 | Trimestral al corte | 381 | 43% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE DENGUE | Vigilancia entomológica con Ovitrampas en Localidades Prioritarias | Mide semanalmente la variación de indicadores entomológicos de Ovitrampas en las Localidades Prioritarias | Localidad | 8 | anual  | 8 | 100% |
| AFASPE DENGUE | Vigilancia Entomovirológica en las localidades de riesgo  | Mide trimestralmente la vigilancia Entomovirológica implementada en las localidades prioritarias | Localidad | 1 | anual  | 1 | 100% |
| AFASPE DENGUE | Acciones de control larvario | Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades de riesgo. | Localidad | 8 | anual  | 8 | 100% |
| AFASPE DENGUE | Acciones de nebulización espacial | Mide trimestralmente el cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias | Localidad | 8 | anual  | 8 | 100% |
| AFASPE DENGUE | Acciones de rociado Residual intradomiciliar | Mide trimestral el porcentaje de localidades con acciones de rociado residual intradomiciliar | Localidad | 8 | anual  | 8 | 100% |
| AFASPE DENGUE | Registro de acciones de Vigilancia, Prevención y Control en el sistema Integral de Monitoreo de Vectores | Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral | Semanas | 52 | anual  | 52 | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| AFASPE ENFERMEDAD DE CHAGAS | Cobertura de casas tratadas con rociado residual e instalación de mallas o mosquiteros en localidades programadas por presencia de Triatoma dimidiata y Triatoma barberi | Controlar la transmisión vectorial intradomiciliar | Viviendas | 100% | anual  | 100% | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFASPE PALUDISMO | Capacitación al personal médico y paramédico | Capacitar al 100% del personal de salud  | Personal de Salud | 100 | anual  | 100 | 100% |
| AFASPE PALUDISMO | Toma de gota gruesa a todos los casos probables de paludismo para confirmación diagnóstica | Muestrear con un examen de gota gruesa al 100% de los casos probables. | Caso probable de paludismo | 100 | anual  | 100 | 100% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SALUD BUCAL  | Reproducir y difundir material educativo y didáctico sobre salud bucal. | Unidades aplicativas con atención dental que recibieron material didáctico sobre salud bucal | Informe | 112  | Trimestral | 112  | 100% |
| SALUD BUCAL  |  Actividades preventivas a población en general (extramuros) y aplicar el Esquema Básico de Prevención en Preescolares y Escolares. | La suma de Acciones realizadas durante el año, reflejadas en el Sistema de Atención en Salud. | Actividades | 1,556,504  | Trimestral | 2,087,266  | 134% |
| SALUD BUCAL  | Realizar actividades preventivas y curativas asistenciales en el primer nivel de atención (intramuros). | La suma de Acciones realizadas durante el año reflejadas en el Sistema de Atención en Salud. | Actividades | 1,037,310  | Trimestral | 475,128  | 45% |
| SALUD BUCAL  | Promover la aplicación de barniz de flúor principalmente a población de 1 a 5 años de edad. | La suma de Acciones realizadas durante el año, reflejadas en el Sistema de Atención en Salud. | Actividades | 76,147  | Trimestral | 122,228  | 160% |
| SALUD BUCAL  | Apoyo al responsable estatal en supervisión y evaluación de las estrategias del programa, así como dar seguimiento a las actividades de prevención. | Informes administrativos realizados | Informe | 4  | Trimestral | 4  | 100% |
| SALUD BUCAL  | Aplicar los recursos financieros suficientes para la conducción del programa y cubrir la demanda de consulta de la población. | La suma de consultas dentales de primera vez y subsecuentes realizadas durante el año, reflejadas en el sistema de atención en salud. | Consultas | 106,591  | Trimestral | 74,234  | 69% |
| SALUD BUCAL  | Aplicar el tratamiento Restaurativo A traumático en grupos vulnerables. | La suma de Acciones realizadas durante el año, reflejadas en el Sistema de Atención en Salud. | Actividades | 1,250  | Trimestral | 1,343 | 107% |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Mide las Redes Estatales de Municipios por la Salud que implementan (elaboración, ejecución, control) un programa de trabajo en materia de salud pública, se refiere al seguimiento que los miembros de las redes municipales activas dan a los avances del programa de trabajo anual de la red y generaran un informe trimestral de los avances. Se considera una red activa aquella que se ha instalado, que cuenta con su acta de instalación firmada. Los miembros de las redes una vez instaladas, elaboran un programa de trabajo anual que considera actividades que incidan en la respuesta a los problemas de salud locales priorizados. | Número de redes estales que han implementado un programa de trabajo en el año t / Número de Redes estatales de municipios por la salud en el año t | Porcentaje | 1  | Semestral | 0 | 0% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Porcentaje de políticas públicas saludables que inciden en los problemas de salud pública con la participación de otros sectores, gobiernos y la ciudadanía | Número de políticas públicas saludables que inciden en los problemas de salud pública con la participación de otros sectores, gobiernos y ciudadanía / Número total de políticas públicas en salud en las entidades federativas programadas | Política Pública | 1  | Anual | 1 | 125% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Mide el porcentaje de municipios que están implementando un Programa de Trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública para incidir en los principales problemas de salud a nivel local. | Número de municipios que implementaron un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública en el año t. / Número total de municipios en el año t. | Porcentaje | 0  | Anual | 0 | 0% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación mediante el trabajo participativo de los integrantes de ésta (Personas, familias, instituciones, OSC) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud. | Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas / Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas | Porcentaje | 1  | Anual | 1 | 88% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Mide los entornos certificados como saludables, que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades y municipios ubicados en zonas prioritarias en las que se realicen acciones integradas de salud pública | Número de entornos certificados como saludables en los lugares donde intervenga el Programa / Total de entornos programados para certificar como saludables en los lugares donde intervenga el Programa | Porcentaje | 1  | Anual | 1 | 86% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Porcentaje de escuelas públicas de nivel básico que cumplieron con los criterios de certificación para ser escuelas promotoras de la salud | Número de escuelas que cumplen con los criterios de certificación como promotoras de la salud / Total de escuelas públicas certificadas de nivel básico programadas a nivel estatal\*100 | Porcentaje | 1  | Trimestral | 0 | 95% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud | Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud  | Albergues | 2  | Anual | 0 | 0% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Número de ferias de promoción de salud para población migrante | Número de ferias de promoción de salud para población migrante realizadas | Ferias de la Salud | 4  | Anual | 0 | 0% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Número de Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida | Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida / Consultas otorgadas en los Servicios de Salud Estatales | Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida | 1  | Trimestral | 1 | 80% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Cobertura de población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud | Población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud / Cartillas Nacionales de Salud entregadas a la población | Cartilla Nacional de Salud | 1  | Anual | 1 | 100% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Porcentaje de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud | Número de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud / Total de las consultas otorgadas a la población usuaria de los Servicios Estatales de Salud | Consultas con presentación de la CNS | 1  | Trimestral | 1 | 83% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | El indicador mide la variación de los determinantes positivos de la salud en la población pre y post intervención. | La sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario POST intervención – la sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario PRE-INTERVENCIÓN / La sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario PRE-INTERVENCIÓN | Encuestas | 0  | Anual | 0 | 190% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Mide el porcentaje de las estrategias educativas de promoción de la salud para el fomento de estilos de vida saludable dirigidas a la población, | Número estrategias educativas realizadas para la promoción de estilos de vida saludables / Total de estrategias educativas programadas | Porcentaje | 1  | Trimestral | 0 | 100% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Mide la variación de los determinantes ambientales positivos en los entornos laborales intervenidos | La sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico POST intervención – la sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico PRE-INTERVENCIÓN / La sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico PRE-INTERVENCIÓN | Encuestas | 10  | Anual | 0 | 350% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Porcentaje de Jornadas Nacionales de Salud Pública realizadas en las jurisdicciones sanitarias | Número de jurisdicciones sanitarias que realizan jornadas nacionales de salud pública / Total de jurisdicciones sanitarias que realizan jornadas de salud pública | Jornada | 1  | Anual | 1 | 100% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Mide el número de materiales de comunicación educativa en salud realizados y difundidos que motiven la adopción de comportamientos saludables | Número de materiales educativos realizados y difundidos / Total de materiales educativos programados \* 100 | Material Elaborado y Difundido | 1  | Semestral | 0 | 100% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Mide el número de entidades federativas que al menos realizaron una campaña en temas de salud pública en medios digitales, con incremento de al menos 3 indicadores KPI | Número de campañas en temas de salud pública implementadas en medios digitales / Total de campañas en temas de salud pública implementadas en medios digitales programadas \* 100 | Campañas | 1  | Anual | 1 | 100% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Mide el porcentaje de personal que concluye capacitación | Personal de salud capacitado que opera y entrega de servicios de promoción de la salud a la población / Personal de salud que opera y entrega de servicios de promoción de la salud a la población programado para recibir capacitación | Capacitaciones | 1  | Anual | 1 | 125% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Mide la proporción de personas capacitadas, que intervienen en el programa y obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia de temas relacionados con la salud pública y promoción de la salud. | Personas que intervienen en el Programa, capacitadas y que obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia / Total de personas que intervienen en el Programa, capacitadas y que obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia | Personas Capacitadas | 1  | Semestral | 1 | 100% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | La razón es la relación entre el número de autoridades municipales (personal del municipio con toma decisión en los asuntos del ayuntamiento, tales como presidente municipal, síndicos, regidores, directores o responsables de áreas del ayuntamiento), que ha recibido capacitación en temas de salud pública, con respecto a los municipios que están implementado de un programa de trabajo municipal de promoción de la salud en la solución de problemas de salud local. | Número de autoridades municipales capacitadas en temas de salud pública en el año t / Número de municipios que han implementado un programa de trabajo municipal de promoción de la salud en el año t | Razón | 5  | Anual | 0 | 100% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Mide el cumplimiento de los procesos, indicadores y metas del programa | Número de servicios estatales de salud que tienen un 80% de cumplimiento en sus procesos, indicadores y metas programadas de políticas de salud pública y promoción de la salud / Total de Servicios Estatales de Salud | Supervisiones | 1  | Anual | 1 | 125% |
| POLITICAS EN SALUD PUBLICA | Mide las estrategias de mercadotecnia en salud evaluadas con influencia positiva en los comportamientos y estilos de vida saludables de la población destinataria | Número de estrategias de mercadotecnia en salud evaluadas con impacto positivo en los estilos de vida saludables de la población destinataria / Total de estrategias de mercadotecnia en salud implementadas en el año \* 100 | Campañas y materiales educativos evaluados | 2  | Anual | 0 | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| ATENCIÓN MEDICA DE PRIMER NIVEL | CONSULTAS OTORGADAS | (Total de consultas médicas generales otorgadas en unidades de primer nivel a población sin seguridad social / Total de la población sin seguridad social.) \* 100 | Consultas Médicas | 1,962,576 | Trimestral | 640,331 | 33% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| RED DE AUXILIARES DE SALUD | Acciones de Salud | Acciones de salud realizadas / Acciones de salud programadas x 100 | Acciones | 126,000 | Mensual | 117,461 | 93% |

**COMISIÓN NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES (CONADIC)**

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ADICCIONES | Consulta de primera vez | Número de consultas de primera vez otorgadas en las uneme capa x 100 / Número de consultas de primera vez programadas | Consultas | 3,500 | Trimestral | 4,529 | 100% |
| ADICCIONES | Consultas subsecuentes | Número de consultas subsecuentes otorgadas en las uneme capa x 100/ Número de consultas subsecuentes programadas | Consultas | 10,863 | Trimestral | 8,623 | 80% |
| ADICCIONES | Tamizajes (Possit, Cage, Audit, Fagërstrom, Beck, Assist) | Número de Tamizajes x 100 / Número de Tamizajes programados | Tamizajes | 22,680 | Trimestral | 40,261 | 100% |
| ADICCIONES | Personas que participan en actividades de prevención (de 6 años de edad en adelante) | Número de personas participantes x 100 / Número de personas programadas | Personas | 178,337 | Trimestral | 213,153 | 100% |
| ADICCIONES | Monitoras y/o monitores capacitados | Número de personas capacitadas x 100 / Número de personas programadas | Personas | 450 | Trimestral | 846 | 100% |
| ADICCIONES | Actividades de prevención del consumo de sustancias y promoción de la salud mental | Número de actividades x 100 / Numero de actividades programadas | Actividades | 4,608 | Trimestral | 6,189 | 100% |
| ADICCIONES | Visitas de supervisión a UNEMES capas | Número de visitas de supervisión x 100/ Número de visitas de supervisión programados | Supervisiones | 18 | Trimestral | 17 | 94% |
| ADICCIONES | Tratamientos concluidos con mejoría a personas en atención por consumo de sustancias y/o problemas asociados a la salud mental | Número de tratamientos concluidos x 100/ Número de tratamientos concluidos programados | Tratamientos concluidos | 380 | Trimestral | 406 | 100% |
| ADICCIONES | Adolescentes de 12 a 17 años que inician tratamiento por consumo de sustancias y/o problemas asociados a la salud mental | Número de adolescentes que inician tratamiento x 100/ Número de adolescentes que inician tratamiento programados | Adolescentes | 1,810 | Trimestral | 1,670 | 92% |
| ADICCIONES | Capacitación en MhGap a profesionales de la salud del primer nivel de atención | Número de profesionales capacitados x 100/ Número de profesionales capacitados programados | Profesionales | 990 | Trimestral | 982 | 99% |
| ADICCIONES | Talleres preventivos del consumo de sustancias y problemas asociados a la salud mental | Número de talleres x100/ Número de talleres programados | Talleres | 144 | Trimestral | 212 | 100% |
| ADICCIONES | Espacios reconocidos como 100% libres de humo de tabaco | Número de espacios reconocidos x 100 / Número de espacios reconocidos programadas | Espacios reconocidos | 180 | Trimestral | 200 | 100% |

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO E023 ATENCIÓN A LA SALUD**

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| E023 | Diabetes Mellitus controlada en población sin seguridad social. | (Total de número de personas con Diabetes Mellitus con control glucémico/Total de personas con Diabetes Mellitus)\*100 | Personas Controladas | 3079 | Gestión-Eficacia-Trimestral | 1814 | 58.92 |
| E023 | Numero de detección de Diabetes Mellitus en la población sin seguridad social.  | (Total de detecciones positivas y negativas de Diabetes Mellitus realizadas a la población de 20 años y más atendidas/Total de pacientes atendidos de 20 años y mas) \*100 | Numero de detecciones realizadas | 5331 | Gestión-Eficacia-Trimestral | 4017 | 75.35 |
| E023 | Tasa de vacunación de niñas y niños menores de 5 años sin seguridad social  | (Total de biológicos o vacunas aplicados a niñas y niños menores de 5 años sin seguridad social/Total de niños atendidos menores de 5 años sin seguridad social)\*100 | Vacunas aplicadas | 31269 | Gestión-Eficacia-Trimestral | 6977 | 22.31 |
| E023 | Número de consultas de primera vez otorgadas a la población sin seguridad social  | (Total de consultas de primera vez otorgadas a la población sin seguridad social/ Total de consultas otorgadas)\*100 | Consulta realizadas de primera vez | 36,905 | Gestión-Eficacia-Trimestral | 19787 | 53.62 |
| E023 | Porcentaje de Supervisiones  | (Total de supervisiones realizadas/total de supervisiones programadas)\*100 | Supervisiones realizadas | 6 | Gestión-Eficacia-Trimestral | 6 | 100.00 |
| E023 | Citologías cervicales realizadas en las mujeres con actividad sexual | (Total de mujeres sin seguridad social a las cuales se les realizo citología cervical en el periodo/Total de mujeres sin seguridad social atendidas en el establecimiento de salud)\*100 | Citologías realizadas | 882 | Gestión-Eficacia-Trimestral | 318 | 36.05 |
| E023 | Número de pacientes sin seguridad social con Hipertensión Arterial Controlada | (Total de personas con Hipertensión Arterial con control hipertensión/Total de personas con Hipertensión Arterial)\*100. | Personas Controladas | 6568 | Gestión-Eficacia-Trimestral | 5246 | 79.87 |

**FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA**

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FAM | Porcentaje de visita de equipos itinerantes de salud. | (Total de visitas de equipos itinerantes realizadas/total de visitas de equipos itinerantes programadas)\*100 | Visitas realizadas | 2338 | Gestión-Eficacia-Trimestral | 1595 visitas | 68.0% | Se realizaron durante el ejercicio 2022 un total de 1595 visitas a localidades con 14 UMM, dado que las UMM inician la operación hasta la segunda quincena de marzo y durante los meses de septiembre y octubre se detienen las UMM por falta de recurso para la operatividad. |
| FAM | Porcentaje de consultas médicas | (Total de consultas médicas otorgadas/total de consultas médicas programadas)\*100 | Consultas médicas otorgadas | 21042 | Gestión-Eficacia-Trimestral | 25840 consultas | 100.0% | Se realizaron durante el ejercicio 2022 un total de25840 consultas médicas con 14 UMM cumpliendo el 100% de la meta |
| FAM | Porcentaje de consultas odontológicas | (Total de consultas odontológicas otorgadas/total de consultas odontológicas programadas)\*100 | Consultas odontológicas otorgadas | 9352 | Gestión-Eficacia-Trimestral | 2317 consultas | 24.0% | Se realizaron durante el ejercicio 2022 un total de 2317 consultas odontológicas con 6 de las 14 UMM que cuentan con consultorio dental, dado que no se contó con la plantilla de cirujanos dentistas completa. |
| FAM | Porcentaje de acciones de prevención y promoción de la salud | (Total de acciones de prevención y promoción realizadas/total de acciones de prevención y promoción programadas)\*100 | Acciones realizadas | 278222 | Gestión-Eficacia-Trimestral | 86851 acciones | 31.0% | Se realizaron durante el ejercicio 2022 un total de 1595 visitas a localidades con 14 UMM, dado que las UMM inician la operación hasta la segunda quincena de marzo y durante los meses de septiembre y octubre se detienen las UMM por falta de recurso para la operatividad. |

**FORTALECIMIENTO AL SISTEMA FEDERAL SANITARIO EN MATERIA DE PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS (COFEPRIS)**

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COFEPRIS MANTENER LAS ACCIONES DE CONTROL SANITARIO QUE GARANTICEN LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS INCLUSO DURANTE LAS EMERGENCIAS SANITARIAS (COVID-19). | 1.- Padrón de establecimientos que empacan productos agrícolas frescos o mínimamente procesados. | Padrón realizado / padrón programado | Padrón | 1 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 1 |  |
| COFEPRIS MANTENER LAS ACCIONES DE CONTROL SANITARIO QUE GARANTICEN LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS INCLUSO DURANTE LAS EMERGENCIAS SANITARIAS (COVID-19). | 2.- Visitas de verificación a los establecimientos que procesan los productos agrícolas frescos y mínimamente procesados (hortalizas y/o frutas). | Visitas de verificación realizadas/Visitas de verificación programadas | Visita de verificación | 6 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 5 |   |
| COFEPRIS MANTENER LAS ACCIONES DE CONTROL SANITARIO QUE GARANTICEN LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS INCLUSO DURANTE LAS EMERGENCIAS SANITARIAS (COVID-19). | 3.- Muestreo y análisis de los productos de la pesca, cárnicos, lácteos, huevo y productos agrícolas mínimamente procesados (hortalizas y/o frutas). | Muestreos realizados / muestreos programados | Muestreo | 1858 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 1998 |   |
| COFEPRIS MANTENER LAS ACCIONES DE CONTROL SANITARIO QUE GARANTICEN LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS INCLUSO DURANTE LAS EMERGENCIAS SANITARIAS (COVID-19). | 4.- Notificación mensual de los resultados de análisis de los productos de la pesca, cárnicos, lácteos, huevo y productos agrícolas mínimamente procesados (hortalizas y/o frutas) a la COFEPRIS. | Notificaciones realizadas/Notificaciones programadas | Notificación | 5 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 5 |   |
| COFEPRIS MANTENER LAS ACCIONES DE CONTROL SANITARIO QUE GARANTICEN LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS INCLUSO DURANTE LAS EMERGENCIAS SANITARIAS (COVID-19). | 5.- Visitas para la toma de muestra de agua y producto en las áreas de cosecha de moluscos bivalbos. | Visitas de verificación realizadas/Visitas de verificación programadas | Visita de verificación | 60 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 56 | Se hicieron menos visitas por haber cumplido el número de muestreos en este tipo de áreas. |
| COFEPRIS MANTENER LAS ACCIONES DE CONTROL SANITARIO QUE GARANTICEN LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS INCLUSO DURANTE LAS EMERGENCIAS SANITARIAS (COVID-19). | 6.- Notificación de los resultados de análisis de las determinaciones realizadas al agua y producto de moluscos bivalbos a COFEPRIS. | Notificaciones realizadas/Notificaciones programadas | Notificación | 5 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 5 |   |
| COFEPRIS MANTENER LAS ACCIONES DE CONTROL SANITARIO QUE GARANTICEN LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS INCLUSO DURANTE LAS EMERGENCIAS SANITARIAS (COVID-19). | 7.- Programa de capacitación en materia de inocuidad de alimentos, dirigido a los manejadores de alimentos de comedores. | Capacitaciones a manejadores de alimentos realizadas/Capacitaciones a manejadores de alimentos programadas | Capacitación | 100% | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 100% |   |
| COFEPRIS MANTENER LAS ACCIONES DE CONTROL SANITARIO QUE GARANTICEN LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS INCLUSO DURANTE LAS EMERGENCIAS SANITARIAS (COVID-19). | 8.- Estrategias de difusión, dirigidas a manejadores de alimentos y a la población en general, con el propósito de contribuir a la disminución de los riesgos sanitarios, asociados con el consumo de alimentos, de acuerdo a los lineamientos de la Comisión de Fomento Sanitario. | Material de difusión entregado/material de difusión considerado en la capacitación | Material de difusión | 100% | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 100% |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| COFEPRIS ESTABLECER UN SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE FLORECIMIENTOS DE ALGAS NOCIVAS (MAREA ROJA) CON EL FIN DE APLICAR MEDIDAS PREVENTIVAS DE MANERA OPORTUNA, TENDIENTES A EVITAR EL CONSUMO DE MOLUSCOS BIVALBOS EXPUESTOS A MAREAS ROJAS TOXICAS. | 1.- Monitoreo de fitoplancton en agua de mar. | Monitoreo de fitoplacton realizados/Muestras de fitoplacton programadas | Muestra | 180 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 212 |   |
| COFEPRIS ESTABLECER UN SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE FLORECIMIENTOS DE ALGAS NOCIVAS (MAREA ROJA) CON EL FIN DE APLICAR MEDIDAS PREVENTIVAS DE MANERA OPORTUNA, TENDIENTES A EVITAR EL CONSUMO DE MOLUSCOS BIVALBOS EXPUESTOS A MAREAS ROJAS TOXICAS. | 2.- Notificación mensual de los resultados de análisis de agua de mar a la COFEPRIS. | Notificaciones realizadas/Notificaciones programadas | Notificación | 5 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 5 |   |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COFEPRIS PROTEGER A LA POBLACIÓN DE RIESGOS POTENCIALMENTE PRESENTES EN EL AGUA DE USO Y CONSUMO HUMANO (INCLUYE AGUA DE CONSUMO, PARA LA PREPARACION DE ALIMENTOS E HIGIENE, ASÍ COMO PARA ACTIVIDADES RECREATIVAS EN AGUA). | 1.- Programa de trabajo de vigilancia de la calidad del agua de la red de distribución de agua, incluyendo posibles riesgos identificados previamente. | Envió de programa de trabajo / Programa de Trabajo | Programa | 1 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 1 |   |
| COFEPRIS PROTEGER A LA POBLACIÓN DE RIESGOS POTENCIALMENTE PRESENTES EN EL AGUA DE USO Y CONSUMO HUMANO (INCLUYE AGUA DE CONSUMO, PARA LA PREPARACION DE ALIMENTOS E HIGIENE, ASÍ COMO PARA ACTIVIDADES RECREATIVAS EN AGUA). | 2.- Informe mensual sobre los resultados del monitoreo de cloro residual. | Informes de monitoreo enviados/Informes de monitoreo programados | Informe | 7 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 7 |   |
| COFEPRIS PROTEGER A LA POBLACIÓN DE RIESGOS POTENCIALMENTE PRESENTES EN EL AGUA DE USO Y CONSUMO HUMANO (INCLUYE AGUA DE CONSUMO, PARA LA PREPARACION DE ALIMENTOS E HIGIENE, ASÍ COMO PARA ACTIVIDADES RECREATIVAS EN AGUA). | 3.- Informe mensual sobre las notificaciones realizadas a los responsables del abastecimiento del agua en localidades, municipios o entidades federativas, respecto a los resultados de los hallazgos obtenidos durante el monitoreo, así como de las acciones realizadas. | Informes de notificaciones enviados/Informes de notificaciones programados | Informe | 7 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 7 |   |
| COFEPRIS PROTEGER A LA POBLACIÓN DE RIESGOS POTENCIALMENTE PRESENTES EN EL AGUA DE USO Y CONSUMO HUMANO (INCLUYE AGUA DE CONSUMO, PARA LA PREPARACION DE ALIMENTOS E HIGIENE, ASÍ COMO PARA ACTIVIDADES RECREATIVAS EN AGUA). | 4.- Reporte mensual sobre resultados de análisis bacteriológicos realizados, de acuerdo con la meta establecida entre la COFEPRIS y Tamaulipas. | Reportes de análisis bacteriológicos enviados / Reportes de análisis bacteriológicos programados. | Reporte | 7 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 7 |   |
| COFEPRIS PROTEGER A LA POBLACIÓN DE RIESGOS POTENCIALMENTE PRESENTES EN EL AGUA DE USO Y CONSUMO HUMANO (INCLUYE AGUA DE CONSUMO, PARA LA PREPARACION DE ALIMENTOS E HIGIENE, ASÍ COMO PARA ACTIVIDADES RECREATIVAS EN AGUA). | 5.- Reporte de resultados obtenidos del monitoreo de Flúor, Arsénico, Plomo y/u otros analitos de riesgo en agua de uso y consumo humano priorizados por Tamaulipas. | Reporte de monitoreo realizados/Reportes de monitoreo programados | Reporte | 7 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 7 |   |
| COFEPRIS PROTEGER A LA POBLACIÓN DE RIESGOS POTENCIALMENTE PRESENTES EN EL AGUA DE USO Y CONSUMO HUMANO (INCLUYE AGUA DE CONSUMO, PARA LA PREPARACION DE ALIMENTOS E HIGIENE, ASÍ COMO PARA ACTIVIDADES RECREATIVAS EN AGUA). | 6.- Reporte de resultados obtenidos del monitoreo de playas prioritarias. | Reportes enviados/ reportes programados | Reporte | 2 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 2 |   |
| COFEPRIS PROTEGER A LA POBLACIÓN DE RIESGOS POTENCIALMENTE PRESENTES EN EL AGUA DE USO Y CONSUMO HUMANO (INCLUYE AGUA DE CONSUMO, PARA LA PREPARACION DE ALIMENTOS E HIGIENE, ASÍ COMO PARA ACTIVIDADES RECREATIVAS EN AGUA). | 7.- Informe mensual sobre la asistencia a las reuniones convocadas por los Comités de Playas, incluyendo información sobre los acuerdos generados durante dichas reuniones o las minutas correspondientes, en caso de que no se realicen se deberá informar en ese sentido. | Informes de reuniones de Comités de playas enviados/informes de reuniones Comités de Playas programados | Informe | 7 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 3 | A partir del mes de octubre, se llevaron a cabo las reuniones con Comités de Playas y la CONAGUA. |
| COFEPRIS PROTEGER A LA POBLACIÓN DE RIESGOS POTENCIALMENTE PRESENTES EN EL AGUA DE USO Y CONSUMO HUMANO (INCLUYE AGUA DE CONSUMO, PARA LA PREPARACION DE ALIMENTOS E HIGIENE, ASÍ COMO PARA ACTIVIDADES RECREATIVAS EN AGUA). | 8.- Acciones de capacitación con el objetivo de disminuir riesgos asociados por el uso y consumo de agua. | Capacitaciones a población en general realizadas/Capacitaciones a población en general programadas | Capacitación  | 100% | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 100% |   |
| COFEPRIS PROTEGER A LA POBLACIÓN DE RIESGOS POTENCIALMENTE PRESENTES EN EL AGUA DE USO Y CONSUMO HUMANO (INCLUYE AGUA DE CONSUMO, PARA LA PREPARACION DE ALIMENTOS E HIGIENE, ASÍ COMO PARA ACTIVIDADES RECREATIVAS EN AGUA). | 9.- Estrategias de difusión, con el objetivo de disminuir los riesgos asociados al uso y consumo de agua, de acuerdo a los lineamientos emitidos por la Comisión de Fomento Sanitario. | Número de campañas de difusión realizados/Número de campañas de difusión programados | Campaña | 100% | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 100% |   |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 1.- Plan de trabajo Anual Farmacovigilancia | Plan de trabajo realizado/Plan de Trabajo programado | Plan de Trabajo | 1 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 1 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 2.- Reporte de implementación y seguimientos de a unidades del Sistema Nacional de Salud - Farmacovigilancia. | Reportes de seguimiento realizados/Reportes de seguimiento programados | Reporte | 3 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 3 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 3.- Reporte Mensual de Actividades | Reportes de actividades realizados/Reportes de actividades programados | Reporte | 6 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 6 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 4.- Capacitaciones en materia de Farmacovigilancia | Capacitaciones realizadas/Capacitaciones programadas | Capacitación | 2 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 2 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 5.- Actividades de asesoría de Farmacovigilancia | Asesorías realizadas/ Asesorías solicitadas | Asesoría | 7 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 7 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 6.- Congreso Estatal de Farmacovigilancia | Taller realizado/Taller programado | Congreso | 1 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 1 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 7.- Reunión Nacional | Reunión realizada/Reunión programada | Reunión | 1 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 1 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 8.- Reporte final de Actividades | Reporte realizado/Reporte programado | Reporte | 1 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 1 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 9.- Estrategias de difusión en el tema de Farmacovigilancia, dirigidas al personal de salud y a la población en general, e acuerdo a los lineamientos emitidos por la Comisión de fomento Sanitario | Mensajes difundidos en redes sociales/Mensajes programados | Mensaje | 100% | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 100% |   |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 1.- Plan de trabajo Anual Farmacovigilancia | Plan de trabajo realizado/Plan de Trabajo programado | Plan de Trabajo | 1 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 1 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 2.- Reporte de implementación y seguimientos de a unidades del Sistema Nacional de Salud - Farmacovigilancia. | Reportes de seguimiento realizados/Reportes de seguimiento programados | Reporte | 3 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 3 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 3.- Reporte Mensual de Actividades | Reportes de actividades realizados/Reportes de actividades programados | Reporte | 6 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 6 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 4.- Capacitaciones en materia de Farmacovigilancia | Capacitaciones realizadas/Capacitaciones programadas | Capacitación | 2 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 2 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 5.- Actividades de asesoría de Farmacovigilancia | Asesorías realizadas/ Asesorías solicitadas | Asesoría | 7 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 7 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 6.- Congreso Estatal de Farmacovigilancia | Taller realizado/Taller programado | Congreso | 1 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 1 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 7.- Reunión Nacional | Reunión realizada/Reunión programada | Reunión | 1 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 1 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 8.- Reporte final de Actividades | Reporte realizado/Reporte programado | Reporte | 1 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 1 |   |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL NUMERO DE NOTIFICACIONES DE RAMs RECIBIDAS POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. UTILIZAR A LA FAMACOVIGILANCIA QUE PERMITA CONOCER EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS. FOMENTAR ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA MEDIANTE LA CAPACITACION CONSTANTE.  | 9.- Estrategias de difusión en el tema de Farmacovigilancia, dirigidas al personal de salud y a la población en general, e acuerdo a los lineamientos emitidos por la Comisión de fomento Sanitario. | Mensajes difundidos en redes sociales/Mensajes programados | Mensaje | 100% | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 100% |   |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COFEPRIS DISMINUIR RIESGOS SANITARIOS A TRAVÉS DE LA VIDEOVIGILANCIA BASADA EN RIESGOS. | 1.- Programa de vigilancia sanitaria en materia de productos y servicios, basado en riesgos así como: realizar visitas de verificación sanitaria en materia de productos y servicios. | Verificaciones aplicadas/ Verificaciones programadas | Visita de verificación | 1400 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 1428 |   |
| COFEPRIS DISMINUIR RIESGOS SANITARIOS A TRAVÉS DE LA VIDEOVIGILANCIA BASADA EN RIESGOS. | 2.- Visitas de verificación sanitaria en establecimientos dedicados a la fabricación, venta y distribución de suplementos alimenticios (PRODUCTOS ENGAÑO). | Verificaciones aplicadas/ Verificaciones programadas | Visita de verificación | 56 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 138 |   |
| COFEPRIS DISMINUIR RIESGOS SANITARIOS A TRAVÉS DE LA VIDEOVIGILANCIA BASADA EN RIESGOS. | 3.- Visitas de verificación sanitaria para vigilar el cumplimiento de la modificación de la NOM-051-SCFI-SSA1-2010, para conocer el cumplimiento de los productos relacionados. | Verificaciones aplicadas/ Verificaciones programadas | Visita de verificación | 56 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 152 |   |
| COFEPRIS DISMINUIR RIESGOS SANITARIOS A TRAVÉS DE LA VIDEOVIGILANCIA BASADA EN RIESGOS. | 4.- Visitas de verificación sanitaria en establecimientos dedicados al sacrificio y faenado de productos cárnicos (Rastros y Mataderos). | Verificaciones aplicadas/ Verificaciones programadas | Visita de verificación | 11 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 15 |   |
| COFEPRIS DISMINUIR RIESGOS SANITARIOS A TRAVÉS DE LA VIDEOVIGILANCIA BASADA EN RIESGOS. | 5.- Muestreo de productos cárnicos para determinación de Clembuterol en rastros, mataderos y puntos de venta, durante la verificación sanitaria. | Muestreos realizados / muestreos programados | Muestra | 68 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 91 |   |
| COFEPRIS DISMINUIR RIESGOS SANITARIOS A TRAVÉS DE LA VIDEOVIGILANCIA BASADA EN RIESGOS. | 6.- Vistas de verificación sanitaria en establecimientos de los Sistemas estatales DIF (Comedores, asilos, guarderías, albergues, centros de atenciones múltiples y de rehabilitación, centros de asistenciales de desarrollo infantil, entre otros), en materia de inocuidad alimentaria. | Verificaciones aplicadas/ Verificaciones programadas | Verificación | 18 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 35 |   |
| COFEPRIS DISMINUIR RIESGOS SANITARIOS A TRAVÉS DE LA VIDEOVIGILANCIA BASADA EN RIESGOS. | 7.- Visitas de verificación sanitaria en materia de establecimientos especializados en la atención de las adicciones por saneamiento básico y por atención médica ambulatoria. | Verificaciones aplicadas/ Verificaciones programadas | Verificación | 4 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 5 |   |
| COFEPRIS DISMINUIR RIESGOS SANITARIOS A TRAVÉS DE LA VIDEOVIGILANCIA BASADA EN RIESGOS. | 8.- Visitas de verificación a los establecimientos del sector salud que realizan estudios de mastografía | Verificaciones aplicadas/ Verificaciones programadas | Verificación | 4 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 3 |   |
| COFEPRIS DISMINUIR RIESGOS SANITARIOS A TRAVÉS DE LA VIDEOVIGILANCIA BASADA EN RIESGOS. | 9.- Solicitudes de evaluación de condiciones sanitarias de los bienes asegurados de los almacenes (fiscalizados o no) del instituto para devolver al pueblo lo robado, la FGR y el SAT, que garantice la inocuidad de los bienes asegurados, susceptibles de entregar en donación | Evaluaciones atendidas / evaluaciones programadas - solicitadas | Evaluación | 2 | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 0 |   |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COFEPRIS INCREMENTAR EL CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE PROTECCIÓN A LA SALUD RELACIONADAS AL SANEAMIENTO BÁSICO | 1.- Metodología de comunicación de riesgos en temas de saneamiento, en al menos 1 comunidad, de acuerdo a los lineamientos emitidos por la Comisión de Fomento Sanitario. | Metodología realizada / metodología programada | Metodología  | 1 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 100% |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| COFEPRIS DESARROLLAR, IMPLEMENTAR Y/O FORTALECER LOS SISTEMAS DE GESTION DE LA CALIDAD EN EL SISTEMA FEDERAL SANITARIO CON BASE EN LA NORMA ISO 9001:2015 | 1.- Capacitar a auditores internos de calidad |   | Capacitación  | 1 | Anual  | Convenio: Junio - Diciembre | 1 |   |
| COFEPRIS DESARROLLAR, IMPLEMENTAR Y/O FORTALECER LOS SISTEMAS DE GESTION DE LA CALIDAD EN EL SISTEMA FEDERAL SANITARIO CON BASE EN LA NORMA ISO 9001:2015 | 2.- Gestión con organismo certificador acreditado por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA) la auditoría externa de certificación, recertificación o mantenimiento del sistema de gestión de calidad. |   |   | 1 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 1 |   |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COFEPRIS DAR ATENCIÓN OPORTUNA, ORGANIZADA Y SISTEMATICA A LOS EVENTOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS EN MATERIA DE DESASTRES NATURALES, BROTES POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y/O EMERGENTES, EVENTOS DE CONCENTRACION MASIVA, INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, BIOTERRORISMO Y/O EXPOSICION A OTROS AGENTES A TRAVES DE ACCIONES DE CONTROL SANITARIO | 1.- Notificar los eventos de emergencias sanitarias en un término no mayor a 24 hrs, del conocimiento de ocurrencia e independientemente de la magnitud. | Notificación de emergencia sanitaria antes de 24 horas de su presentación/Eventos de emergencias sanitarias. | Notificación | 1 | Mensual | Regular: Enero - diciembreConvenio: Junio - Diciembre | 100% | Del periodo de Convenio se cumple al 100%; del periodo regular existieron 3 eventos que no se notificaron a tiempo (86%). |
| COFEPRIS DAR ATENCIÓN OPORTUNA, ORGANIZADA Y SISTEMATICA A LOS EVENTOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS EN MATERIA DE DESASTRES NATURALES, BROTES POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y/O EMERGENTES, EVENTOS DE CONCENTRACION MASIVA, INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, BIOTERRORISMO Y/O EXPOSICION A OTROS AGENTES A TRAVES DE ACCIONES DE CONTROL SANITARIO | 2.- Personal desde nivel jurisdiccional al estatal (padrón de brigadistas), capacitado en materia de emergencias sanitarias | Capacitación realizada/ Capacitación programada | Capacitación | 1 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 1 |   |
| COFEPRIS DAR ATENCIÓN OPORTUNA, ORGANIZADA Y SISTEMATICA A LOS EVENTOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS EN MATERIA DE DESASTRES NATURALES, BROTES POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y/O EMERGENTES, EVENTOS DE CONCENTRACION MASIVA, INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, BIOTERRORISMO Y/O EXPOSICION A OTROS AGENTES A TRAVES DE ACCIONES DE CONTROL SANITARIO | 3.- Adquisición de los insumos básicos para la atención de emergencias sanitarias, incluyendo equipos de protección personal para el seguro desempeño de las funciones. | Presupuesto ejercido/Presupuesto programado | Presupuesto | 1 | Anual | Convenio: Junio - Diciembre | 1 |   |
| COFEPRIS DAR ATENCIÓN OPORTUNA, ORGANIZADA Y SISTEMATICA A LOS EVENTOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS EN MATERIA DE DESASTRES NATURALES, BROTES POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y/O EMERGENTES, EVENTOS DE CONCENTRACION MASIVA, INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, BIOTERRORISMO Y/O EXPOSICION A OTROS AGENTES A TRAVES DE ACCIONES DE CONTROL SANITARIO | 4.- Informe mensual y anual de atención a eventos de emergencias sanitarias. | Informes enviados/Informes programados | Informe | 8 | Mensual | Regular:Enero - DiciembreConvenio: Junio - Diciembre | 8 | En periodo regular, se realizaron 12 informes mensuales y 1 anual (13). |
| COFEPRIS DAR ATENCIÓN OPORTUNA, ORGANIZADA Y SISTEMATICA A LOS EVENTOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS EN MATERIA DE DESASTRES NATURALES, BROTES POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y/O EMERGENTES, EVENTOS DE CONCENTRACION MASIVA, INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, BIOTERRORISMO Y/O EXPOSICION A OTROS AGENTES A TRAVES DE ACCIONES DE CONTROL SANITARIO | 5.- Estrategias de difusión, con el fin de informar a la población en general, los riesgos a los que están expuestos y como evitarlos en circunstancias de emergencias sanitarias. | Acciones de difusión cumplidas / Acciones de difusión en plan estratégico | PlanInforme de Cumplimiento | 100% | Mensual | Convenio: Junio - Diciembre | 100% |   |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COEPRIS MONITOREO Y DETECCIÓN DE EMERGENCIAS SANITARIAS | Atención de emergencias sanitarias | Emergencias atendidas/ Emergencias estimadas con respecto a datos históricos | Atención | 24 | Mensual | Enero-diciembre | 21 | Las emergencias sanitarias se programan a valor esperado.  |
| COEPRIS MONITOREO Y DETECCIÓN DE EMERGENCIAS SANITARIAS | Atención oportuna de emergencias sanitarias | Emergencias atendidas/ Emergencias ocurridas | Atención | 100% | Trimestral | Enero-diciembre | 100% | Se atendieron las 21 emergencias ocurridas durante el año. |
| COEPRIS MONITOREO Y DETECCIÓN DE EMERGENCIAS SANITARIAS | Capacitación de brigadas de emergencias sanitarias | Capacitaciones realizadas/Total de Capacitaciones programadas | Capacitación | 1 | Mensual | Enero-diciembre | 1 |   |
| COEPRIS MONITOREO Y DETECCIÓN DE EMERGENCIAS SANITARIAS | Informe de atención de emergencias sanitarias | Total de informes realizados/Informes programados | Informe | 13 | Mensual | Enero-diciembre | 13 | 12 informes mensuales y 1 anual. |
| COEPRIS MONITOREO Y DETECCIÓN DE EMERGENCIAS SANITARIAS | Notificación de emergencias sanitarias termino menor a 24 horas | Notificaciones realizadas a COFEPRIS/emergencias ocurridas | Notificación | 100% | Mensual | Enero-diciembre | 86% | En marzo 2 incendios no se reportaron en tiempo por su evolución (Relleno sanitario y Biósfera El cielo), mismo caso con una fuga de hidrocarburo en un ducto de Pemex en Hidalgo. |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COEPRIS CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO HIDRICAS | Determinación de Monitoreos de cloro residual libre | Número de Monitoreos realizados/ Número de Monitoreos programados | Monitoreo | 59004 | Mensual | Enero-diciembre | 64484 | Se logró un 110% |
| COEPRIS CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO HIDRICAS | Análisis bacteriológico del agua | Número de muestreos realizados/Muestreos programados | Muestra | 137 | Mensual | Enero-diciembre | 203 |   |
| COEPRIS CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO HIDRICAS | Informes de resultados del sistema de vigilancia del agua realizados | Número de informes de resultados realizados/Número de informes programados | Informe | 36 | Mensual | Enero-diciembre | 36 |   |
| COEPRIS CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO HIDRICAS | Campañas de difusión sobre riesgos por consumo de agua contaminada y su prevención realizadas | Número de campañas de difusión de riesgos realizados/Número de campañas de difusión programados | Plática  | 126 | Anual | Enero-diciembre | 108 |   |
| COEPRIS CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO HIDRICAS | Campañas de difusión sobre enfermedades por consumo de agua contaminada y su prevención realizadas | Número de campañas de difusión de enfermedades realizados/Número de campañas de difusión programados | Campaña | 11 | Anual | Enero-diciembre | 11 |   |
| COEPRIS CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO HIDRICAS | Porcentaje de muestras de agua clorada dentro de las normas | Número de Monitoreos de cloro residual dentro de especificación de norma/Número de Monitoreos de cloro residual realizados | Muestra dentro de especificación | 65160 | Trimestral | Enero-diciembre | 65013 | Se detecta el 99.7% de los Monitoreos de cloro residual dentro de norma; por lo que se determina que existe eficiencia de cloración. |
| COEPRIS CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO HIDRICAS | Porcentaje de muestras bacteriológicas dentro de las normas | Número de muestreos bacteriológicos dentro de norma/ Número de muestreos bacteriológicos realizados. | Muestras dentro de norma | 203 | Trimestral | Enero-diciembre | 146 | Se detecta el 71.8% de los muestreos bacteriológicos dentro de norma;  |
| COEPRIS CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO HIDRICAS | Muestreo en albercas públicas y privadas | Muestras realizadas en albercas/Muestras realizadas el año anterior en albercas | Muestras | 185 | Anual | Marzo-agosto | 185 |   |
| COEPRIS CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO HIDRICAS | Muestreos en balnearios | Muestras realizadas en balnearios/ Muestras realizadas el año anterior en balnearios | Muestras | 136 | Mensual | Marzo-octubre | 136 |   |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COEPRIS CONTROL Y FOMENTO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS (VERIFICACION) | Visitas de verificación sanitaria en materia de servicios de salud | Visitas de verificación en servicios de salud realizadas/Visitas de verificación en servicios de salud programadas | Visitas de verificación | 1000 | Trimestral | Enero-diciembre | 1631 | Se logró la cobertura en 163% |
| COEPRIS CONTROL Y FOMENTO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS (VERIFICACION) | Dictámenes realizados a establecimientos de servicios de salud | Dictámenes en servicios de salud realizados/ Dictámenes en servicios de salud programados | Dictámenes | 1000 | Trimestral | Enero-diciembre | 1676 | Se logró solamente el 168%, por el aumento de verificaciones. |
| COEPRIS CONTROL Y FOMENTO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS (VERIFICACION) | Visitas de verificación sanitaria en materia de insumos para la salud | Visitas de verificación de insumos para la salud realizadas/ Visitas de verificación de insumos para la salud programadas | Visitas de verificación | 1407 | Trimestral | Enero-diciembre | 2194 | Se logró la cobertura en 155% |
| COEPRIS CONTROL Y FOMENTO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS (VERIFICACION) | Dictámenes realizados a establecimientos de insumos para la salud | Dictámenes de insumos para la salud realizados/Dictámenes de insumos para la salud programados | Dictámenes | 1408 | Trimestral | Enero-diciembre | 2213 | Se logró la cobertura en 157% |
| COEPRIS CONTROL Y FOMENTO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS (VERIFICACION) | Visitas de verificación sanitaria en materia de bienes y servicios | Visitas de verificación en materia de bienes y servicios realizadas/ Visitas de verificación en materia de bienes y servicios programadas | Visitas de verificación | 9549 | Trimestral | Enero-diciembre | 7806 | Se logró la cobertura en 82% |
| COEPRIS CONTROL Y FOMENTO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS (VERIFICACION) | Visitas de verificación sanitaria en materia de salud ambiental | Visitas de verificación en materia de salud ambiental realizadas/Visitas de verificación en materia de salud ambiental programadas | Visitas de verificación | 10094 | Trimestral | Enero-diciembre | 7289 | Se logró cobertura del 72% |
| COEPRIS CONTROL Y FOMENTO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS (VERIFICACION) | Impartir pláticas de fomento sanitario | Pláticas de fomento sanitario realizadas/ Pláticas de fomento sanitario programadas | Pláticas  | 3297 | Trimestral | Enero-diciembre | 1703 | Por aplicación de medidas sanitarias, este indicador logró una cobertura del 52%, sin embargo se incrementó considerablemente con respecto al resultado del año anterior. |

| **Nombre del Programa** | **Nombre del Indicador** | **Método de cálculo** | **Unidad de medida** | **Meta** | **Tipo-dimensión-frecuencia** | **Realizado en el periodo** | **Avance respecto a la meta anual** | **Justificaciones** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COEPRIS AUTORIZACION SANITARIA | Licencias sanitarias a servicios de fumigación y control de plagas | Número de licencias sanitarias emitidas/ Número de licencias sanitarias programadas | Licencias | 20 | Mensual | Enero-diciembre | 16 | Las licencias sanitarias se programan con base en datos históricos. Por pandemia, no hubo acercamiento de los establecimientos. |
| COEPRIS AUTORIZACION SANITARIA | Licencias sanitarias a servicios de salud | Número de licencias sanitarias emitidas/ Número de licencias sanitarias programadas | Licencia  | 2500 | Mensual | Enero-diciembre | 2862 | Se logró la cobertura del 134%. |
| COEPRIS AUTORIZACION SANITARIA | Trámites resueltos de licencias sanitarias en servicios de salud | Número de trámites resueltos/Número de trámites recibidos | Autorizaciones  | 2982 | Mensual | Enero-diciembre | 3626 | Se logró la cobertura del 122%. |
| COEPRIS AUTORIZACION SANITARIA | Licencias sanitarias para establecimientos de salud con servicios de sangre y servicios de transfusión sanguínea | Número de licencias sanitarias emitidas/Número de licencias sanitarias programadas | Licencias | 36 | Mensual | Enero-diciembre | 19 | Este trámite es de nivel federal, el Estado actúa como ventanilla y la COFEPRIS emite la resolución. |
| COEPRIS AUTORIZACION SANITARIA | Licencias sanitarias para Rayos X | Número de licencias sanitarias emitidas/ Número de licencias sanitarias programadas | Licencias | 25 | Mensual | Enero-diciembre | 59 | Se logró la cobertura de 156% |
| COEPRIS AUTORIZACION SANITARIA | Autorizaciones y avisos de insumos para la salud | Número de autorizaciones y avisos emitidos/ Número de autorizaciones y avisos programados | Autorizaciones y/o avisos | 565 | Mensual | Enero-diciembre | 893 | Se logró la cobertura del 132%.  |
| COEPRIS AUTORIZACION SANITARIA | Monitoreo de publicidad | Número de anuncios notificados/Número de anuncios monitoreados | Anuncios | 840 | Trimestral | Enero-diciembre | 629 | Se logró el 75% de cobertura. |
| COEPRIS AUTORIZACION SANITARIA | Monitoreo de productos frontera | Número de anuncios notificados/Número de anuncios monitoreados | Anuncios | 120 | Trimestral | Enero-diciembre | 51 | Se logró el 43% de cobertura. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DR. VICENTE JOEL HERNÁNDEZ NAVARRO.

SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL

DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD DE TAMAULIPAS.