



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

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

**PROGRAMA ANUAL
DE EVALUACION (PAE)
2016**

PROGRAMA ANUAL DE EVALUACIÓN 2016 (PAE)

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

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

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

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

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

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

OBJETIVO GENERAL

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

Para efectos del presente documento, se entenderá por:

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

- Entes Públicos: a los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Federación y de las entidades federativas; los entes autónomos de la Federación y de las entidades federativas; los ayuntamientos de los municipios; los órganos político-administrativos de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal; y las entidades de la administración pública paraestatal, ya sean federales, estatales o municipales
- Entidades: a los organismos descentralizados, empresas de participación estatal y fideicomisos públicos, que de conformidad con la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, sean considerados entidades paraestatales;
- Evaluación: al análisis sistemático y objetivo de los programas federales, que tiene como finalidad determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad;
- Evaluación de Diseño: a la que se refiere la fracción I del numeral Décimo Octavo de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal;
- Evaluación de Impacto: a la que se refieren los numerales Décimo Sexto, fracción 1, inciso d), y Vigésimo de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal;
- Evaluación de Procesos: a la que se refiere el numeral Décimo Sexto, fracción I, inciso e), de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal;
- Evaluación Específica: a la que se refiere el numeral Décimo Sexto, fracción I, inciso e), de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal;
- Evaluación de Consistencia y Resultados (ECR): a la que se refieren los numerales Décimo Octavo y Décimo Noveno de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal;
- Evaluación Específica de Desempeño (EED): a la que se refiere el numeral Décimo Sexto, fracción J, inciso e) de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal y los numerales 15, 17, 18, 27 Y 32 del Programa Anual de Evaluación 2008, 2009, 2010, 2012, 2013 y 2014 respectivamente; que se realizará con información de gabinete y con el análisis de los datos, documentos e indicadores establecidos por el Consejo para tal efecto;

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

alineados con alguno de los derechos sociales o con alguna de las dimensiones de la pobreza, señalados en los artículos 6 y 36, respectivamente, de la Ley de Desarrollo Social;

- Reglamento: al Reglamento de la LFPRH;
- RISHCP: al Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- Secretaría: a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- SFP: a la Secretaría de la Función Pública;
- SED: al Sistema de Evaluación del Desempeño a que hace referencia la LFPRH;
- TdR: al Modelo de Términos de Referencia;
- La Unidad: a la Unidad de Evaluación del Desempeño de la Secretaría, establecida en el artículo 63 del RISHCP;
- Unidad Responsable (UR): al área responsable de la administración y ejecución de los programas, subprogramas y proyectos de las dependencias y entidades, y
- Unidad o área de Evaluación CAE): al área administrativa ajena a la operación de los programas federales designada por las dependencias y entidades para coordinar la contratación, operación, supervisión y seguimiento de las evaluaciones, su calidad y cumplimiento normativo, así como responsable del envío de los resultados de la evaluación a las instancias correspondientes.

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

Las dependencias y entidades deberán publicar y dar transparencia a los informes de las evaluaciones en los términos de las disposiciones aplicables. De conformidad con el artículo 29, fracción VI, del DPEF 2015, la Unidad integrará la información relativa al avance de cumplimiento de metas, a los resultados de las evaluaciones y al seguimiento a los compromisos de mejora. Asimismo, publicará dicha información en su página de Internet y la integrará a los informes correspondientes en términos de las disposiciones aplicables.

Durante el 2016 continuara la Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED) el análisis de los paquetes de indicadores de evaluación, fortaleciendo los indicadores hospitalarios y de primer nivel de atención. Para realizar lo anterior están programadas varias reuniones del comité de evaluación del desempeño del nivel nacional con la finalidad de consensar este paquete de indicadores con las unidades de evaluación de las entidades federativas.

El objetivo es tener indicadores operativos y prácticos en la toma de decisiones a nivel operativo. Una vez realizados estos análisis se publicaran los indicadores, para el seguimiento en los estados por parte de las áreas de evaluación y las unidades aplicativas (hospitales y centros de salud). De conformidad con la nueva clasificación de hospitales dado a conocer a finales del 2015, el comité de evaluación de nivel nacional realizara una propuesta para evaluar a los Hospitales comunitarios, quienes por sus características no es aplicable la totalidad de indicadores actuales.

Para los indicadores de FASSA se hicieron ajustes para el ejercicio 2016, el nivel nacional realizó un análisis de la matriz de indicadores del 2015, ajustando la definición y la metodología de cálculo de dos indicadores que se llevaban, para el seguimiento del presente ejercicio.

Las unidades de evaluación en hospitales y jurisdicciones sanitarias, de reciente creación fortalecerán las actividades de evaluación en la Secretaria de Salud del Estado.

Para el 2016 de acuerdo a las nuevas disposiciones jurídicas del Régimen Estatal de Protección en Salud (REPS), que a partir del 1 de enero entra en vigor como nuevo OPD, este dejara de ser evaluado por la jefatura de evaluación, dentro de su estructura orgánica deberá contar con su unidad de evaluación interna.

Evaluaciones programadas:

1. Primer nivel de atención

Para esta evaluación se utilizarán los indicadores establecidos por la Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED) contenidos en el listado de indicadores para centros de salud (Anexo 1: Listado de Indicadores para centros de salud) este listado está en revisión por parte del nivel nacional. Para este ejercicio se redujeron los indicadores considerando que fuesen más operativos para el seguimiento a nivel aplicativo de las unidades de evaluación en jurisdicciones sanitarias. Por sus características de medición se realizará una evaluación parcial a mitad de periodo (semestral) y la del cierre del ejercicio (anual), una vez que los sistemas de información determinen el cierre de dicho periodo a evaluar.

2. Segundo Nivel de Atención

Para esta evaluación se aplicarán los indicadores básicos contenidos en el manual de indicadores hospitalarios de la DGED (Anexo 2: listado de Indicadores Hospitalarios).

Para ello se utilizará la nueva clasificación de hospitales emitida en 2015 por la DGED:

Criterios para la Clasificación de hospitales

1. De acuerdo con la **tipología** establecida en el Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (**SINERHIAS**) 2014.
 - a) Hospitales comunitarios,
 - b) Hospitales generales y
 - c) Hospitales especializados
2. En los **hospitales generales**, según su número de camas censables registradas en el catálogo de la Clave Única de Establecimientos de Salud:
 - a) <60 camas censables
 - b) 60-119 camas censables
 - c) ≥ 120 o más camas censables
3. Por su capacidad, recursos, organización y población blanco, se establecieron **categorías independientes para** los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (**HRAE**), Hospitales Nacionales de Referencia (**HNR**), Institutos Nacionales de Salud (**INS**) y **otros hospitales especializados**.
4. **Se excluyeron los hospitales psiquiátricos** (n=34).

Por sus características de medición se realizara una evaluación parcial a mitad de periodo (semestral) y la del cierre del ejercicio (anual), una vez que los sistemas de información determinen el cierre de dicho periodo a evaluar.

3. Matriz de indicadores de FASSA

Para esta evaluación se utilizara los indicadores establecidos por la SHCP en la Matriz de Indicadores de Resultado de FASSA 2016 (Anexo 3: Matriz de Indicadores FASSA MIR 2016), al cual se le dará seguimiento en forma anual, con base a los lineamientos emitidos para el seguimiento de estos indicadores.

4. Evaluación del desempeño metas FASSA (seguimiento)

Para la evaluación del desempeño de FASSA se utilizaran las metas programadas por los programas que reciben financiamiento por parte del Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud ramo 33 (Anexo 4: Metas programadas por los programas que reciben financiamiento de FASSA 2016) y los cuales son validados y enviados a la SHCP en el primer bimestre del año en curso. Por normatividad esta evaluación es anual, sin embargo se realizara un corte de seguimiento con la información generada de enero a junio del 2016, una vez que los sistemas de información den como definitivo el cierre de dicho periodo.

5. Evaluación Integral (Caminando a la Excelencia).

Para esta evaluación se realizara con base a los indicadores de caminando a la excelencia de seguimiento nacional, los jefes o responsables de los programas de las diferentes áreas de los SST serán los responsables de llevarlo a cabo.

La metodología para esta evaluación está contenida en el manual de indicadores de caminando a la excelencia la cual puede ser consultada en el siguiente link de la SSA:

http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/vig_epid_manuales/03_2015_Manual_CAMEXC.pdf

Los resultados de caminando a la excelencia, serán presentados en plenaria en las reuniones de evaluación en forma trimestral al Secretario de Salud, Jefes de Jurisdicción y Directores de Hospitales. Las fechas serán previamente analizadas y autorizadas de acuerdo a agenda del Secretario de Salud.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	2016											
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
EVALUACION PRIMER NIVEL												
EVALUACIÓN SEGUNDO NIVEL (HOSPITALES)												
EVALUACION METAS FASSA												
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO METAS FASSA (SEGUIMIENTO)												
EVALUACIÓN INTEGRAL (CAMINANDO A LA EXCELENCIA)												

 Periodo de Actividad

ANEXOS

Anexo 1: Listado de Indicadores para centros de salud

Indicadores para Centros de Salud 2016

[Regresar a índice](#)

Número	Indicador	Definición	Fórmula	Unidad de Medida
Indicadores de estructura				
Recursos humanos				
1	Razón de médicos por consultorio	Relación entre el número de médicos en contacto con pacientes y el número de consultorios disponibles	$\frac{\text{Número de médicos en contacto con el paciente}}{\text{Número de consultorios}}$	Razón - Médico por cada consultorio
2	Razón de enfermeras por médico	Relación entre el número de enfermeras en contacto con pacientes y el número de médicos en contacto con pacientes	$\frac{\text{Número de enfermeras en contacto con el paciente}}{\text{Número de médicos en contacto con el paciente}}$	Razón - enfermeras por cada médico en contacto con pacientes
Indicadores de proceso				
Productividad				
3	Porcentaje de consultas por tipo	Relación del número de consultas otorgadas por alguno de los siguientes tipos: generales, especialidad, urgencias o dentales, en relación al total de consultas otorgadas a la población de responsabilidad institucional por cien	$\frac{\text{Número total de consultas otorgadas por tipo: generales, especialidad, urgencias o dentales}}{\text{Total de consultas otorgadas a la población de responsabilidad institucional}} \times 100$	Porcentaje
4	Promedio diario de consultas	Relación del número de consultas otorgadas por alguno de los siguientes tipos: generales, especialidad, urgencias o dentales, por día médico laborable	$\frac{\text{Número de consultas otorgadas totales (generales, especialidad, urgencias o dentales)}}{252}$	Razón - Consultas por día
5	Consultas diarias por médico	Relación entre el número de consultas externas por médico por día médico laborable	$\frac{\text{Consultas externas}}{\text{Médicos en contacto con pacientes}} / 252$	Razón - Consultas por médico por día laborable
6	Consultas por médico general	Relación entre el número de consultas externas generales por médico general por día médico laborable	$\frac{\text{Consultas externas generales}}{\text{Médicos generales + pasantes}} / 252$	Razón - Consultas por médico general por día laborable
7	Consultas por odontólogo	Relación entre el número de consultas de odontología por médico odontólogo por día médico laborable	$\frac{\text{Consultas de odontología}}{\text{Odontólogos}} / 252$	Razón - Consultas por odontólogo por día laborable

8	Porcentaje de pacientes referidos a otros niveles de atención médica	Relación del número de pacientes referidos o contrarreferidos al primero, segundo o tercer nivel de atención en relación al total de pacientes atendidos, por cien	$\frac{\text{Número de pacientes referidos al primero, segundo y tercer nivel}}{\text{Total de pacientes atendidos}} \times 100$	Porcentaje
9	Promedio diario de consultas por consultorio	Relación del número de consultas otorgadas (generales, especialidad, urgencias y dentales) en relación al número de días consultorio laborables	$\frac{\text{Consultas (totales, generales, especialidad, urgencias o dentales)}}{\text{Consultorios (totales, generales, especialidad, urgencias o dentales)}} / 252$	Promedio diario
10	Promedio de consultas prenatales	Relación del número de consultas prenatales en relación al total de consultas entre la población de responsabilidad institucional	$\frac{\text{Consultas externas prenatales}}{\text{Consultas prenatales de primera vez}}$	Promedio
11	Porcentaje de consultas por enfermedad diarreica aguda	Relación del número de consultas por enfermedad diarreica aguda en relación al total de consultas entre la población de responsabilidad institucional por cien	$\frac{\text{Número total de consultas otorgadas por enfermedad diarreica aguda en niños (<1 año, de 1 año o de 2-4 años de edad)}}{\text{Total de consultas en niños (<1 año, de 1 año o de 2-4 años de edad)}} \times 100$	Porcentaje
12	Porcentaje de consultas por infección respiratoria aguda	Relación del número de consultas por infección respiratoria aguda en relación al total de consultas entre la población de responsabilidad institucional por cien	$\frac{\text{Número total de consultas otorgadas por infección respiratoria aguda en niños (<1 año, de 1 año o de 2-4 años de edad)}}{\text{Total de consultas en niños (<1 año, de 1 año o de 2-4 años de edad)}} \times 100$	Porcentaje
13	Porcentaje de pacientes controlados de hipertensión arterial en medicina familiar	Relación del número de pacientes hipertensos controlados en sus cifras tensionales en relación al total de pacientes en control de la unidad, por cien	$\frac{\text{Número total de pacientes controlados en sus cifras de tensión arterial que están bajo control de hipertensión arterial en la unidad}}{\text{Total de pacientes reportados como de control por hipertensión arterial en la unidad en el periodo determinado}} \times 100$	Porcentaje
Salud reproductiva y materno infantil				
14	Porcentaje de embarazadas captadas en el primer trimestre	Relación del número de consultas a embarazadas captadas por primera vez en el primer trimestre en relación al total de consultas por embarazo por cien	$\frac{\text{Número total de embarazadas captadas por primera vez en el primer trimestre}}{\text{Total de consultas por embarazo}} \times 100$	Porcentaje
INDICADOR DE COBERTURA				
15	Porcentaje de pacientes atendidos de primera vez en el año	Proporción de la población de responsabilidad Institucional que hace uso de los servicios de salud	$\frac{\text{pacientes atendidos de primera vez en el año}}{\text{Total de población de responsabilidad}} \times 100$	porcentaje

Anexo 2: listado de Indicadores Hospitalarios

Indicadores Hospitalarios 2016

[Regresar a índice](#)

Número	Indicador	Definición	Fórmula	Unidad de Medida
Indicadores de estructura				
Recursos humanos				
1	Razón de médicos por consultorio	Relación entre el número de médicos en contacto con pacientes y el número de consultorios disponibles	$\frac{\text{Número de médicos en contacto con el paciente}}{\text{Número de consultorios}}$	Razón - Médico por cada consultorio
2	Razón de enfermeras por médico	Relación entre el número de enfermeras en contacto con pacientes y el número de médicos en contacto con pacientes	$\frac{\text{Número de enfermeras en contacto con el paciente}}{\text{Número de médicos en contacto con el paciente}}$	Razón - enfermeras por cada médico en contacto con pacientes
3	Razón de médicos por cama censable	Relación entre el número de médicos en contacto con pacientes y el número de camas censables	$\frac{\text{Número de médicos en contacto con el paciente}}{\text{Número de camas censables}}$	Razón - Médico por cada cama censable
4	Razón de enfermeras por cama censable	Relación entre el número de enfermeras en contacto con pacientes y el número de camas censables.	$\frac{\text{Número de enfermeras en contacto con el paciente.}}{\text{Número de camas censables.}}$	Razón - Enfermeras por cada cama censable
5	Porcentaje de médicos en labores administrativas	Relación entre el número de médicos en labores administrativas respecto al total de médicos por cien	$\frac{\text{Número total de médicos en labores administrativas}}{\text{Total de médicos laborando en el hospital}} \times 100$	Porcentaje
Indicadores de proceso				
Productividad				
6	Porcentaje de consultas médicas por tipo	Proporción de consultas médicas otorgadas por tipo: general o de especialidad por cien	$\frac{\text{Número total de consultas médicas otorgadas (generales o de especialidad)}}{\text{Total de consultas médicas otorgadas}} \times 100$	Porcentaje
7	Promedio diario de consultas	Relación de consultas médicas otorgadas por día y por tipo: general o de especialidad	$\frac{\text{Número de consultas médicas otorgadas (generales o de especialidad)}}{252 \text{ días laborables}}$	Promdio diario
8	Promedio diario de consultas por consultorio	Relación diaria de consultas otorgadas (generales o de especialidad) por consultorio en el período	$\frac{\text{Total de Consultas médicas (generales o de especialidad)}}{\text{Número de Consultorios (generales o de especialidad)}} / 252$	Promedio diario
9	Promedio diario de Consulta por médico general	Número de consultas médicas generales otorgadas por médico general por día laborable	$\frac{\text{Total de Consultas generales otorgadas}}{\text{Número de Médicos generales en consulta}} / 252$	Promedio diario
10	Promedio diario de Consulta por médico especialista	Número de consultas médicas de especialidad por médico especialista por día laborable	$\frac{\text{Total de Consultas de especialidad otorgadas}}{\text{Número de Médicos especialistas + residentes}} / 252$	Promedio diario
11	Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por	Número de intervenciones quirúrgicas realizadas diariamente por sala de	$\frac{\text{Número de intervenciones quirúrgicas practicadas en Quirófano}}{365}$	Promedio diario

	quirófano	operación	Número de quirófanos en el hospital	
Hospitalización				
12	Intervalo de sustitución	Tiempo promedio, en días, que una cama censable permanece desocupada	$\frac{\text{Número de días cama - días paciente}}{\text{Número total de egresos}}$	Días
13	Intervalo de sustitución por servicio	Tiempo promedio, en días, que una cama censable por servicio o rama troncal permanece desocupada	$\frac{\text{Número de días cama - días paciente}}{\text{Número total de egresos por servicio}}$	Días
14	Porcentaje de egreso hospitalario por servicio	Proporción de egresos hospitalarios por servicio en relación al total de egresos hospitalarios	$\frac{\text{Total de egresos por servicio}}{\text{Total de egresos hospitalarios}} \times 100$	Porcentaje
15	Porcentaje de ocupación hospitalaria	Proporción del grado de uso de la capacidad instalada en camas censables	$\frac{\text{Total de días paciente}}{\text{Total de Días - cama}} \times 100$	Porcentaje
16	Porcentaje de ocupación hospitalaria por servicio	Proporción del grado de uso de la capacidad instalada en camas censables por servicio	$\frac{\text{Total de días paciente por servicio}}{\text{Total de días cama disponibles por servicio}} \times 100$	Porcentaje
17	Promedio de días de estancia	Tiempo promedio de estancia por egreso	$\frac{\text{Total de días de estancia registrados}}{\text{Total de egresos hospitalarios}}$	Días estancia
17	Promedio de días de estancia por servicio	Tiempo promedio de estancia por egreso según servicio	$\frac{\text{Número de días de estancia por servicio}}{\text{Total de egresos hospitalarios por servicio}}$	Días estancia
18	Índice de rotación	Relaciona el número de egresos que puede generar cada cama censable	$\frac{\text{Total de egresos hospitalarios}}{\text{Total de camas censables}}$	Egresos por cama
19	Índice de rotación por servicio	Relaciona el número de egresos que puede generar cada cama censable instalada según servicio	$\frac{\text{Total de egresos por servicio}}{\text{Total de camas censables por servicio}}$	Egresos por cama
Seguridad del paciente				
20	Porcentaje de infección nosocomial	Proporción de pacientes que presentaron infecciones nosocomiales durante su estancia hospitalaria en relación al total de egresos	$\frac{\text{Número de pacientes con infección nosocomial}}{\text{Total de egresos hospitalarios}} \times 100$	Porcentaje

Anexo 3: Matriz de Indicadores FASSA (MIR) 2016



MIR INGRESADA AL PASH

2016
1.- Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.
2.- Porcentaje de Nacidos Vivos de Madres sin Seguridad Social atendidos por un médico.
3.- Porcentaje del Gasto Total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad
4.- Porcentaje del Gasto Total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona
5.- Porcentaje de estructuras programáticas en las que se ejerció presupuesto asignado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad
6.- Porcentaje de estructuras programáticas en las que se ejerció presupuesto asignado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona

Anexo 4: Metas programadas por los programas que reciben financiamiento de FASSA 2016

FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (Ramo 33)
EJERCICIO 2016

CLAVE DEL PROGRAMA	DESCRIPCION	OBJETIVO	Meta Ramo 33
H110101	Escuelas certificadas como saludables y seguras	Modificar los determinantes de la salud de la población escolar, mediante mejorar sus condiciones de la salud, como parte de una estrategia integral e intersectorial.	243
H120101	Salud familiar (capacitación a la comunidad)	Promover la participación de la comunidad mediante la capacitación otorgada por los agentes de salud.	3730
H130201	Línea de vida y cartillas nacionales de salud	Actualizar al médico de primer nivel de atención en el desarrollo e implementación de la estrategia de línea de vida	12
H140101	Prevención y control de accidentes coepra	Fortalecer la participación social e impulsar una cultura responsable del autocuidado de la salud que contribuya a la prevención de accidentes.	26,520
H140201	Atención a víctimas de violencia familiar	Otorgar atención a las víctimas de violencia familiar que aceptan padecerla.	1,614
H150101	Salud del migrante	Promover el auto cuidado de la Salud del migrantes mediante talleres educativos en las unidades de salud de primer nivel en el tránsito y destino	560
H170101	Perspectiva de género del sector salud	Sensibilizar a servidores públicos del Sector Salud hacia el enfoque de género	150
H170201	Violencia familiar , sexual y contra la mujer (tamizar)	Detectar mujeres de 15 años o mas unidas que sufren algún tipo de violencia a través de la herramienta de detección	19,505
H200101	Detección oportuna de cáncer cervico-uterino	Contribuir a la disminución de la mortalidad por cáncer cérvico uterino y desacelerar la mortalidad por cáncer de mama en el Estado.	10,940

H170301 (NUEVA CLAVE H270601)	Climaterio y menopausia	Mejorar la condición de salud de mujeres de 49 años y más, responsabilidad de la Secretaría en la con peri, menopausia y postmenopausia.	4,401
H180201	Evitar embarazos no deseados y no planeados	Contribuir al derecho de las personas en edad fértil a decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos previa orientación-consejería	pte
H180402	Atención del control prenatal en comunidades sin servicios de salud por parteras tradicionales capacitadas.	Contribuir a la disminución de la mortalidad materna y perinatal mediante la atención y vigilancia del control prenatal por parteras tradicionales certificadas	45
H210101	Prevención de patología prostática	Identificar oportunamente patología prostática (cáncer de próstata e hiperplasia prostática) en la población masculina de 45 años y más no derecho-habiente, a fin de referirlos a su tratamiento.	15
H230101	Detección de padecimientos mentales	Detección de casos de personas con enfermedad mental en el 1er. Y 2o. Nivel de atención e iniciar el abordaje terapéutico correspondiente de acuerdo a guías clínicas.	2,446
H240101	Vigilancia de adicciones	Lograr el reconocimiento de organismos de la sociedad civil que dan atención residencial a personas con adicciones.	1
H260201	Red de Auxiliares de Salud	Contribuir a mejorar la salud de las personas de comunidades rurales de difícil acceso a través de la Red Estatal de Auxiliares de Salud.	93,240
H270101	Atención prenatal	Atención y Vigilancia de la mujer durante el embarazo parto y puerperio por personal calificado	80,982
H280101	Programa de Vacunación permanente en población infantil	Prevenir las enfermedades transmisibles por vacunación en la población.	14%
H290101	Vigilancia y control nutricional en menores de 5 años	Disminuir la incidencia de casos de malnutrición en niños y adolescentes, lograr la recuperación de los casos detectados y disminuir la mortalidad por éstas causas.	2,400

H290102	Infancia y adolescencia	Actualizar e incrementar el conocimiento del personal de salud, que contribuya a mejorar la calidad de atención en salud de la infancia y adolescencia.	20 cursos
H290103	CÁNCER en la Infancia y adolescencia	Fomentar el diagnóstico oportuno de cáncer en niños y adolescentes mediante la promoción y difusión de los signos de alarma.	100
H300101	Atención integral a la salud del adolescente jóvenes saludables	Elevar el nivel de información en salud sexual y reproductiva del adolescente, para prevenir embarazos no planeados, infecciones de transmisión sexual y VIH/sida.	150,000
H300201	Consulta médica al adolescente	Brindar atención integral al adolescente a través de las acciones básicas de línea de vida	84,878
H320101	Detección de casos de tuberculosis	Romper la cadena de trasmisión de las enfermedades por micobacteriosis y disminuir su incidencia y mortalidad mediante la detección y tratamiento hasta su curación	9,840
H320102	Tratamiento de casos farmacoresistentes	Contribuir a la disminución de la mortalidad por tuberculosis brindando atención integral.	6
H330201	Vigilancia y control del colera	Mantener el control epidemiológico del cólera	350
H330401	Tratamiento de casos de cólera	Garantizar el tratamiento al 100 % de los casos probables de cólera a fin de interrumpir la cadena de transmisión	350
H340102	Prevención y control del dengue	Disminuir la morbilidad por dengue mediante acciones integrales de vigilancia, prevención y control del vector.	69
H350103	Aplicación de esquema de vacunación antirrábica a animales	Evitar la presentación de casos de rabia humana en Tamaulipas mediante la prevención y control de la enfermedad en los animales.	342,002
H350104	Atención a personas agredidas por animales sospechosos de rabia	Evitar los casos de rabia humana mediante la prevención y atención de las personas agredidas por animales sospechosos de rabia.	1,364
H360101	Detección de personas con el virus de la inmunodeficiencia humana (vih)	Interrumpir la cadena de transmisión del VIH entre la Población mediante la detección y tratamiento oportuno.	7,500

H360201	Monitoreo de carga viral y a casos en tratamiento anti- retroviral (tx-arv)	Evaluar la efectividad de la terapia antirretroviral para reorientar su uso en pacientes con VIH.	10%
H370102	Prevención diagnóstico y control de diabetes mellitus	Prevenir, controlar y en su caso, retrasar la aparición de la diabetes mellitus y sus complicaciones en la población de 20 años y más, así como elevar la calidad de vida y el número de años de vida saludable.	2%
H370103	Prevención diagnóstico y control de hipertensión arterial	Prevenir, controlar y en su caso, retrasar la aparición de las enfermedades isquémicas del corazón en población de 20 años y más, a fin de elevar su calidad de vida y el número de años de vida saludable.	5%
H410101	Estudio de brotes epidémicos	Disminuir los riesgos y controlar daños a la salud por contingencias y brotes epidémicos	30
H410102	Atención de desastres	Atender riesgos a la salud y prevenir daños en la población.	40%
H420101	Salud bucal del preescolar y escolar	Contribuir a mejorar la salud bucal del preescolar y escolar mediante la aplicación del esquema básico de prevención en las escuelas del área de influencia de los centros de salud y campañas intensivas durante las semanas nacionales de salud bucal.	2,730,672,00
H420201	Atención odontológica curativa	Contribuir a mejorar la salud bucal de la población mediante la atención integral con calidad a la población en general	103,950
H430101	Seguimiento de casos de dengue hemorrágico	Identificar el comportamiento de padecimientos y defunciones sujetos a vigilancia epidemiológica para conocer los riesgos y orientar las acciones de prevención y control.	85%
H430601	Reporte semanal del SUIVE	Identificar el comportamiento de padecimientos de interés epidemiológico para conocer riesgos a la salud y orientar acciones de prevención y control.	16,112
H590101	Detección y atención integral a la salud de las personas con discapacidad	Disminuir las secuelas de las enfermedades discapacitantes más frecuentes en la población general.	27,000

H600101	Visitas a Comunidades Rurales por las Unidades Medicas Móviles	Otorgar el paquete básico garantizado a la población que habita en localidades distantes (1hra.) ó de difícil acceso de la unidad médica más cercana.	8,385
H610101	Atención médica de primer nivel de atención	Disminuir los daños y riesgos de la población de responsabilidad, con el fortalecimiento de recursos para la atención integral del la salud	315,322
H610102	Operación de unidades médicas de jurisdicciones sanitarias de reciente creación	Disminuir los daños y riesgos de la población de responsabilidad, con el fortalecimiento de recursos para la atención integral del la salud	61,013
H010101	Fortalecer el papel rector de los servicios de salud(servicios oficiales)	Promover acciones de coordinación sectorial e institucional	2
H030101	Diseñar y/o coordinar programas y proyectos de fortalecimiento de la oferta de servicios	Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura física en salud mediante la gestión y desarrollo de los programas y proyectos.	19
H060101	Sistema Integral de Información en Salud	Contar con sistemas eficientes de información estadística completa, oportuna y veraz.	6
H060102	Estadística e informática	Disponer de información de los recursos para la prestación de servicios de salud.	64
H080103	Impulsar el desarrollo informático para la operación de programas, sistemas de información y prestación de servicios y uso de redes e Internet	Impulsar el desarrollo informático para la operación de programas, sistemas de información y prestación de servicios en el uso de redes e Internet	1550
H100301	Planeación en Salud	Planear, programar y coordinar la presupuestación de los programas de los servicios de salud, con base a información confiable y oportuna	5
H100302	Evaluación en Salud	Mejorar la operación de los servicios de salud a través de la evaluación de desempeño.	2
H220101	Promover el trasplante de órganos y tejidos como una alternativa accesible	Fomentar la cultura de donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes.	120

H250101	Asegurar la obtención de sangre de donadores voluntarios no remunerados y la cobertura oportuna de sangre segura	Garantizar la disponibilidad de sangre segura para transfusión en las unidades hospitalarias.	19,000
H520101	Sistema de Indicadores de calidad en Salud	Fortalecer la operación del sistema calidad en sus componentes de calidad percibida, técnica y de gestión para la seguridad del paciente	20
H540101	Acreditación de unidades de primer nivel de atención	Impulsar la acreditación y certificación de unidades de salud.	155
H620201	Atención hospitalaria de segundo nivel	Cubrir las necesidades quirúrgicas de la población con calidad y oportunidad.	1,500
H630101	Atención médica especializada de tercer nivel	Contribuir a recuperar la salud de la población mediante servicios especializados.	17,600
H640101	Atención médica en urgencias	Otorgar consulta de medicina general y urgencias con calidad a la población de responsabilidad de nuestros hospitales	7,500
H130501	Cirugía extramuros	Resolver patologías quirúrgicas de pacientes en las localidades rurales más dispersas	1,000
H840101	Capacitar a los prestadores de servicios de la salud	Fortalecer la educación y capacitación en salud a través de actividades capacitantes y la operación de instancias de coordinación institucional y sectorial	5
H860101	Fortalecer el desarrollo de la Investigación en salud	Coadyuvar a la planeación, programación, desarrollo y evaluación de proyectos de investigación, de acuerdo a las líneas prioritarias de exploración de la práctica médica diaria en el estado en colaboración con la formación de recursos de internado de pregrado y posgrado.	30
H440101	Autorización sanitaria	Garantizar las condiciones sanitarias de los servicios mediante las autorizaciones sanitarias para su operación.	2,400
H450101	Control y vigilancia sanitaria de fuentes de abastecimiento hídricas	Garantizar que la población disponga de agua potable, mediante la cloración de los sistemas formales de abastecimiento y su monitoreo constante para verificar la presencia de cloro residual.	59,004

H460101	Control y fomento sanitario de establecimientos (verificación)	Garantizar que los servicios y productos se otorguen sin riesgo a la salud, mediante la verificación y cumplimiento de la normatividad sanitaria.	25,000
H470101	Atención de emergencias sanitarias	Disminuir el impacto en la salud provocada por emergencias sanitarias mediante acciones preventivas con organizaciones de la sociedad civil e instituciones.	4
H480101	Diagnostico y referencia epidemiológico (estudios)	Otorgar resultados confiables de diagnóstico epidemiológico para contribuir a la toma de decisiones oportuna en el control de enfermedades.	35,700
H040101	Regulación jurídico laboral (acuerdos, convenios y contratos)	Brindar protección jurídica a la institución mediante acuerdos convenios y contratos	100%
H050101	Asesoría (contraloría institucional)	Supervisar la aplicación de la normatividad de la Secretaria para una Administración transparente a través de auditorias	100%
H100101	Administración Central	Garantizar la asignación equitativa y oportuna de los Recursos Humanos, Materiales y Financieros para asegurar la Prestación del servicio a la población	100%
H940101	Asistencia social a grupos vulnerables de la población	Brindar servicios de asistencia a la población vulnerable	7,000
H510101	Comisión estatal de arbitraje medico	Atender los conflictos que se susciten en la relación medico paciente en las unidades de salud	100%



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

DIRECTORIO

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

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

Dr. Rembrandt Reyes Najera
Director de Planeación y Evaluación

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