

INFORME FINAL

EVALUACIÓN ESPECÍFICA DEL DESEMPEÑO



Del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

FASSA

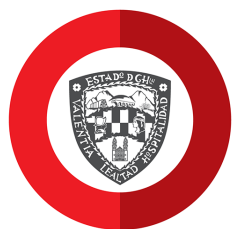


Chihuahua
Gobierno del Estado



OCTUBRE 2015

EVALUACIÓN ESPECÍFICA DEL DESEMPEÑO DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD



Chihuahua
Gobierno del Estado





Resumen Ejecutivo

En los últimos años la transparencia y rendición de cuentas ha sido un tema de alta demanda en el país. Con base en las principales reformas a las leyes del Gasto, la evaluación es la herramienta principal que permite la reasignación de los recursos públicos y mejora la calidad del gasto público, tal y como lo señala el Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

“Los recursos económicos de que dispongan la Federación, los estados, los municipios, el Distrito Federal y los órganos político-administrativos de sus demarcaciones territoriales, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados. Los resultados del ejercicio de dichos recursos serán evaluados por las instancias técnicas que establezcan, respectivamente, la Federación, los estados y el Distrito Federal, con el objeto de propiciar que los recursos económicos se asignen en los respectivos presupuestos en los términos del párrafo anterior. Lo anterior, sin menoscabo de lo dispuesto en los artículos 74, fracción VI y 79.”

Con la finalidad de facilitar la evaluación, y con ello mejorar la gestión y la decisión presupuestal, el Gobierno del Estado de Chihuahua elaboró los presentes “Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de los Programas que operan con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, y de los Programas Presupuestarios Estatales”.

Este modelo permite analizar información y datos fundamentales de puntos específicos-clave del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario en seis temas, que son: Características del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario; Planeación Estratégica; Variación de la cobertura de atención del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario; Operación del Programa que ejerce Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario; Avance en el cumplimiento de resultados; y Ejercicio de los Recursos.

De acuerdo con el Programa Anual de Evaluación 2015 para el Ejercicio Fiscal 2014 del Gobierno del Estado de Chihuahua, publicado en el Periódico Oficial el día sábado 21 de marzo de 2015; se establecen las evaluaciones a realizar de los Programas financiados con recursos del Fondo General 33, así como Programas Presupuestarios del Estado.

Esta evaluación se realizó al Fondo del Ramo General 33, denominado Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, la cual está Fundada en el capítulo V de la Ley de Coordinación Fiscal LCF, artículos 29, 30 y 31, que se refieren al destino, la distribución (fórmulas) y la calendarización.

Con base en lo anterior se observaron resultados positivos y áreas con oportunidad de mejora, mismas que han sido mencionadas para su pronta atención.

La evaluación específica de desempeño para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en Chihuahua y los 13 programas asociados al Fondo ha sido un trabajo altamente positivo; debido a que la evaluación aborda capítulos de información estratégica y fundamental para el avance y resultados obtenidos y el impacto que se presenta en la población intervenida. Sin embargo, es importante mencionar que durante la elaboración de la evaluación se encontraron oportunidades de mejora en



partes específicas que al ser mencionadas será de gran ayuda para el ejercicio y aplicación de los recursos reflejado en primer plano en la transparencia y rendición de cuentas. Sin lugar a dudas, esta evaluación al Fondo y a los 13 programas asociados al mismo implica un avance en el cumplimiento de la normatividad vigente para la rendición de cuentas.



Índice

I. Características del Programa que Opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33.....	9
II. Planeación Estratégica.....	33
III. Variación de la Cobertura del Programa que Opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33	39
IV. Operación del Programa que Ejerce Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33	49
V. Cumplimiento de Resultados	63
VI. Ejercicio de los Recursos.....	117
VII. Análisis Interno (Fortalezas, Debilidades y Recomendaciones)	127
VIII. Hallazgos	131
IX. Conclusiones.....	135
X. Anexos	139
Anexo I. Base de Datos de Gabinete Utilizadas para el Análisis en Formato Electrónico.....	140
Anexo II. Análisis Interno.....	142
Anexo III. Ficha Técnica con los Datos Generales de la Instancia Técnica Evaluadora y el Costo de la Evaluación.....	148
Anexo IV. Descripción de los Aspectos Considerados Importantes del Programa que Opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario	150
Anexo V. Complementariedad y Coincidencias entre Programas Federales.....	163
Anexo VI. Análisis del Cumplimiento a las Metas del Programa Operativo Anual (POA).....	165
Anexo VII. Análisis del Cumplimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados	166
XI. Aspectos Susceptibles de Mejora	173



Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de
Aportaciones para los Servicios de Salud
Ejercicio Fiscal 2014





I. Características del Programa que Opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33



1. *Completar el formato del Anexo IV. Descripción de los aspectos considerados importantes del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario, según sea el caso.

TEMA	VARIABLE	DATOS
Datos Generales	Ente Público	Servicios de Salud
	Unidad Responsable	Servicios de Salud
	Clave Presupuestal	NO APLICA
	Fuente de Financiamiento [aportaciones, subsidio, convenios (reasignación, descentralización y otros convenios)]	FASSA FEDERAL
	Nombre del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario	Atención Médica, Salud de la Mujer, Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Salud de Niños y Niñas menores de 5 años, Salud de Personas Adultas, Prevención y Rehabilitación de Adicciones, Fomento a la Salud en la Población, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud, Salud a Los y Las Adolescentes, Atención a Enfermedades Transmitidas por animales y Vectores, Protección Contra Riesgos Sanitarios, Servicios a la Gestión Institucional y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud.
	Nombre del responsable del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario	Dr. Basilio Ildelfonso Barrios Salas
	Teléfono del responsable	
	Correo electrónico del responsable	
Objetivos	Objetivo general del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario	1. Programa Atención médica. Objetivo - Ofrecer un servicio de que se destaque por su nivel de atención médica y humana, y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez. Impulsar la cobertura de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención mediante la construcción de infraestructura y esquemas novedosos de atención médica. 2. Los Programas Salud de la mujer, 3. Atención a enfermedades infectocontagiosas, 4. Salud de niños y niñas menores de 5 años, 5. Servicios médicos de apoyo a la salud, 6. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores, 7. Protección contra riesgos sanitarios, 8. Estrategias institucionales para apoyo a la salud y



		<p>9. Salud de personas adultas tienen el siguiente objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos. 10. Programa Prevención y rehabilitación de adicciones. Objetivo. Impulsar un programa integral de prevención y tratamiento de adicciones con la finalidad de reducir su incidencia en el Estado de Chihuahua. 11. Programa Fomento a la salud en la población y 12. Salud a los y las adolescentes. Objetivo. Impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal. 13. Programa Apoyo a la gestión institucional. Objetivo. Ofrecer un servicio de salud que se destaque por su nivel de atención médica y humana, y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez.</p>
	<p>Normatividad aplicable al Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario</p>	<p>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley General de Salud, Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Chihuahua", Presupuesto de Egresos de la Federación 2014, Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley General de Contabilidad Gubernamental y Políticas del Ejercicio del Gasto 2014 de los Servicios de Salud Chihuahua.</p>
	<p>Alineación al Plan Nacional de Desarrollo (eje, objetivo, estrategia y línea de acción)</p>	<p>Atención médica: Objetivo: 2.3.2.1; Meta: 2. México incluyente; Objetivo: 3 Asegurar el acceso a los servicios de salud; Estrategia: 2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud. Objetivo: 2.3.3.6; Meta: 2. México Incluyente; Objetivo: 3 Asegurar el acceso a los servicios de salud; Estrategia: Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.</p>
	<p>Alineación al Plan Estatal de Desarrollo (eje, objetivo, estrategia y línea de acción)</p>	<p>Atención médica: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Ofrecer un servicio de salud que destaque por su nivel de atención médica y humana y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez; Estrategia: Desarrollar un sistema de atención hospitalaria centrado en el usuario caracterizando su énfasis en aspectos de calidad y calidez; Línea de acción: Impulsar el trato digno y cálido a los pacientes por parte del personal médico, paramédico y administrativo mediante evaluaciones periódicas centradas en aspectos cualitativos de la atención. Salud de la mujer:</p>



		<p>Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos, Estrategia: Diseñar programas de salud que permitan mejorar la salud materna y de las mujeres en las diferentes etapas de su vida; Línea de acción: Implementar un programa específico para detección oportuna y tratamiento del cáncer cervicouterino y del cáncer de mama en las mujeres. Atención a enfermedades infectocontagiosas:</p>
		<p>Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Establecer de programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-SIDA, entre otros; Línea de acción: Brindar atención médica en los hospitales estatales a los pacientes con infección avanzada con VIH garantizando el acceso a los medicamentos antirretrovirales. Salud de niños y niñas menores de 5 años: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Implementar programas de salud de</p>
		<p>atención a la población infantil y juvenil que tengan un impacto relevante en el mejoramiento de los indicadores de salud de este grupo poblacional; Línea de acción: Impulsar la realización de campañas de vacunación universal en los niños y niñas menores de cinco años en toda la entidad, que incluya la vacuna de virus del papiloma humano. Salud de personas adultas: Eje: Desarrollo Humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Diseñar</p>



	<p>programas de atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Línea de acción: Impulsar el programa de atención a la salud del adulto y del adulto mayor, el cual comprende campañas de prevención, orientación alimentaria y médica en diabetes, riesgo cardiovascular, así como la detección de tumores malignos en las mujeres y hombres. Prevención y rehabilitación de adicciones: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida, Objetivo: Impulsar un programa integral de prevención y tratamiento de adicciones con la finalidad de reducir su incidencia en el Estado de Chihuahua;</p>
	<p>Estrategia: Fortalecer los programas y acciones de la prevención de adicciones en la entidad; Línea de acción: Impulsar los programas de prevención de adicciones en los rubros de alcoholismo, tabaquismo y drogadicción, entre la población juvenil en particular y la población adulta en general. Fomento a la salud en la población: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal; Estrategia: Fortalecer el empoderamiento social en materia de salud impulsando la participación comunitaria; Línea de acción: Realizar jornadas de participación comunitaria en salud en donde se capacite a la comunidad en general sobre temas de salud. Servicios médicos de apoyo a la salud: Eje:</p>
	<p>Desarrollo Humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos. Salud a los y las adolescentes: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal; Estrategia: Fortalecer el empoderamiento social en materia de salud impulsando la participación comunitaria. Línea de acción: Realizar jornada de participación comunitaria en salud en donde se capacite a la comunidad en general sobre temas de salud. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Eje: Desarrollo</p>



	<p>humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-SIDA, entre otros; Línea de acción: Impulsar el fomento sanitario en los hospitales, centros de salud y la comunidad en general con la finalidad de reducir los riesgos sanitarios y de enfermedades como el cólera, el virus del oeste del Nilo y el dengue. Protección contra riesgos sanitarios: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos;</p>
	<p>Estrategia: Establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-SIDA, entre otros; Línea de acción: Establecer planes de contingencia sanitarios ante accidentes y desastres naturales. Apoyo a la gestión institucional: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Ofrecer un servicio de salud que se destaque por su nivel de atención médico y humana, y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez; Estrategia: impulsar los procesos de acreditación y certificación de las unidades médicas bajo reconocidos sistemas de calidad</p>
	<p>nacional e internacionales; Línea de acción: Acreditar las unidades médicas que prestan servicios al sistema de protección social en salud. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Impulsar un programa de sangre segura para la atención médica en el Estado de Chihuahua; Línea de acción: Promover la donación voluntaria de sangre.</p>



Alineación al Programa Sectorial (eje, objetivo, estrategia y línea de acción en caso de contar con uno)

Atención médica: Proporcionar atención médica integral en el primer nivel de atención a la población usuaria que incluya la dotación de medicamentos. Salud de la mujer: Implementar un programa específico para la detección oportuna y tratamiento del cáncer cervicouterino y del cáncer de mama en las mujeres. Atención a enfermedades contagiosas: Establecer un programa de vigilancia sanitaria para contribuir al beneficio de la salud pública a través análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos realizados en el Laboratorio Regional de Salud Pública. Salud a niñas y niños menores de 5 años:

Atender padecimientos de males congénitos en infantes en los hospitales de salud a cargo del Gobierno del Estado para las personas sin recursos. Salud de personas adultas: Desarrollar programas de activación física y revisión médica con la finalidad de reducir y monitorear los problemas de hipertensión arterial y obesidad en las personas adultas mayores. Prevención y rehabilitación de adicciones: Fortalecer en coordinación con otras Instituciones de Gobierno la campaña preventiva en contra de la venta de drogas en escuelas del nivel básico y medio básico reforzando el operativo de mochila segura.

Fomento a la salud en la población: Realizar jornadas de participación comunitaria en salud en donde se capacite a la comunidad en general sobre temas de salud. Servicios médicos de apoyo a la salud: Proporcionar atenciones médicas y paramédicas pres hospitalarios en situaciones de emergencia. Salud a los y las adolescentes: Implementar programas de salud con carácter preventivo de las personas jóvenes. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Implementar una campaña de salud que permita reducir la incidencia de paludismo. Protección contra riesgos sanitarios: Impulsar

el fomento sanitario en los hospitales, centros de salud y la comunidad en general con la finalidad de reducir los riesgos sanitarios y de enfermedades como el cólera, el virus del oeste del Nilo, el dengue y la lepra. Apoyo a la gestión institucional: Aplicar y dar seguimiento a medidas de austeridad y racionalidad orientadas a la reducción del gasto corriente. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: Establecer un programa de vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles, en el procesamiento de estudios auxiliares realizados en el Laboratorio Regional de Salud Pública.



Objetivos	Fin del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario.	
	Propósito del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario	Atención médica: la población de responsabilidad de SSCH mejora su condición de salud. Salud de la mujer: La mujer de responsabilidad en SSCH mejoran su condición de la salud mediante la prevención y atención a la salud en las diferentes etapas de su vida. Atención a enfermedades infectocontagiosas: Las personas con enfermedades infectocontagiosas han incrementado el promedio de esperanza de vida. Salud de niñas y niños menores de 5 años: La población de menores de 5 años mejora sus condiciones de salud. Salud de personas adultas: los adultos
		y adultos mayores mejoran su nivel de esperanza de vida. Prevención y rehabilitación de adicciones: La población susceptible de adicciones reduce la prevalencia en el consumo de sustancias adictivas. Fomento a la salud en la población: La población de responsabilidad de SSCH mejora sus condiciones de salud mediante las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Servicios médicos de apoyo a la salud: Se han atendido pre-hospitalariamente las emergencias de las mujeres y los hombres en general. Salud a los y las adolescentes: Competencias y habilidad de la población de 10 a 19 años incrementada. Atención a
		enfermedades transmitidas por animales y vectores: La población de responsabilidad de SSCH reciben atención médica oportuna contra enfermedades transmitidas por animales y vectores. Protección contra riesgos sanitarios: Los establecimientos registrados proporcionan a la población chihuahuense productos y servicios que cumplen con la normatividad sanitaria. Apoyo a la gestión institucional: Servicios de salud de Chihuahua eficiente la gestión institucional. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: Las mujeres y los hombres de población abierta mejora sus condiciones de salud mediante las acciones y servicios con juntas entre gobierno y sociedad.



Población potencial	Definición	<p>Atención médica: Es responsabilidad de Servicios de Salud de Chihuahua, brindar atención médica a la población Sin Derechohabiciencia en el Estado, en las Unidades de Consulta Externa y de Hospitalización. Servicios de Salud de Chihuahua atiende personas que voluntariamente se afilian al Seguro Popular, como lo marcan los Lineamientos del Sistema de Protección Social en Salud. Salud a la mujer: Población femenina sin derechohabiciencia de 15 años y más a las cuales van dirigidas las acciones de este programa presupuestario. Atención a enfermedades infectocontagiosas: Población de responsabilidad de esta Institución, que pueden solicitar atención médica. Salud de niñas y niños menores de 5 años: Población menores de 5 años sin Derechohabiciencia en el Estado en el 2014. Salud de las personas adultas: Población estatal de 20 años y más. Prevención y rehabilitación de adicciones: Población según proyecciones de CONAPO, que no cuentan con Derechohabiciencia en el estado, en el año 2014. Fomento a la salud: Población de responsabilidad de esta institución. Servicios médicos de apoyo a la salud: Población estatal de responsabilidad de Servicios de Salud de Chihuahua; que no cuentan con seguridad social. Salud a los y las adolescentes: Población adolescente 2014. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Población Estatal 2014, que viven en municipios de riesgo, en donde el Programa de Vectores lleva a cabo sus actividades. Protección contra riesgos sanitarios: Comprende el total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México; que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la Secretaria de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos/. Apoyo a la gestión institucional: Personas que laboran en Servicios de Salud de Chihuahua, que interviene en las actividades propias de la institución. Estrategias institucionales de apoyo para la salud: Comprende el total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México; que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la Secretaria de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos/.</p>
	Unidad de medida	Personas



	<p>Cuantificación</p>	<p>Atención médica: 1,413,267; Salud de la mujer: 851,583; Atención a enfermedades infectocontagiosas: 1,413,267; Salud de niñas y niños menores de 5 años: 322,676; Salud de las personas adultas: 2,145,986; Prevención y rehabilitación de adicciones: 1,413,267; Fomento a la salud: 842,561; Servicios médicos de apoyo a la salud: 1,413,267; Salud a los y las adolescentes: 652,836; Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 396,688; Protección contra riesgos sanitarios: 3,406,465; Apoyo a la gestión institucional: 7,223; Estrategias institucionales para apoyo a la salud: 3,406,465.</p>
<p>Población objetivo</p>	<p>Definición</p>	<p>Atención médica: Población Sin Derechohabiciencia 2014, que asistió a atención preventiva, diagnóstico, tratamiento u hospitalización, en las Unidades de Salud de esta Institución. Salud de la mujer: Mujeres de 15 años y más, del estado que fueron atendidas por el programa en el año 2014. Dicha población fue en base a las Proyecciones de CONAPO de la población en México, así como las mujeres afiliadas al Seguro Popular que solicitaron el servicio. Atención a enfermedades infectocontagiosas: Personas atendidas por el Programa y que se encuentran sin derechohabiciencia en el Estado en el año 2014, siendo responsabilidad de Servicios de Salud su atención médica. Salud de niñas y niños menores de 5 años: Población menor de 5 años que fue atendida en algunas de las Unidades de Salud de esta Institución, en el año 2014. Salud de las personas adultas: Población de 20 años y más que solicitaron atención medica en el Programa del Adulto y Adulto mayor en el Estado en 2014. Prevención y rehabilitación de adicciones: Personas a las cuales se atendieron en el Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones en 2014. Fomento a la salud: Personas capacitadas para el desarrollo de competencias en salud. Servicios médicos de apoyo a la salud: Personas que solicitaron atención medica ambulatoria de urgencias en el Estado, en el 2014. Salud a los y las adolescentes: Población de 10 a 19 años atendidas por el Programa en 2014. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Población atendida por el Programa de Vectores en el 2014. Protección contra riesgos sanitarios: Personas que laboran en SSCH que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2014.</p>



		Apoyo a la gestión institucional: Personas que laboran en SSCH que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2014. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: Comprende el total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México; que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la Secretaria de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos/
	Unidad de medida	Personas
	Cuantificación	Atención médica: 1,168,652 Salud de la mujer: 197,462 Atención a enfermedades infectocontagiosas: 988,581 Salud de niñas y niños menores de 5 años: 114,774 Salud de las personas adultas: 763,053 Prevención y rehabilitación de adicciones: 105,477 Fomento a la salud: 142,601 Servicios médicos de apoyo a la salud: 33,500 Salud a los y las adolescentes: 250,902 Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 135,087 Protección contra riesgos sanitarios: 3,406,465 Apoyo a la gestión institucional: 3,306 Estrategias institucionales para apoyo a la salud: 3,406,465
Población atendida	Definición	Atención médica: Población Sin Derechohabiencia 2014, que asistió a atención preventiva, diagnóstico, tratamiento u hospitalización, en las Unidades de Salud de esta Institución. Salud de la mujer: Mujeres de 15 años y más, del estado que fueron atendidas por el programa en el año 2014. Dicha población fue en base a las Proyecciones de CONAPO de la población en México, así como las mujeres afiliadas al Seguro Popular que solicitaron el servicio. Atención a enfermedades infectocontagiosas: Personas atendidas por el Programa y que se encuentran sin derechohabiencia en el Estado en el año 2014, siendo responsabilidad de Servicios de Salud su atención médica. Salud de niñas y niños menores de 5 años: Población menor de 5 años que fue atendida en algunas de las Unidades de Salud de esta Institución, en el año 2014. Salud de las personas adultas: Población de 20 años y más que solicitaron atención médica en el Programa del Adulto y Adulto mayor en el Estado en 2014. Prevención y rehabilitación de adicciones: Personas a las cuales se atendieron en el Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones en 2014.



		<p>Fomento a la salud: Personas capacitadas para el desarrollo de competencias en salud Servicios médicos de apoyo a la salud: Personas que solicitaron atención medica ambulatoria de urgencias en el Estado, en el 2014. Salud a los y las adolescentes: Población de 10 a 19 años atendidas por el Programa en 2014. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Población atendida por el Programa de Vectores en el 2014. Protección contra riesgos sanitarios: Personas que laboran en SSCH que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2014. Apoyo a la gestión institucional: Personas que laboran en SSCH que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2014. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: Comprende el total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México; que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la Secretaria de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos/</p>
	Unidad de medida	Personas
	Cuantificación	<p>Atención médica: 1,168,652 Salud de la mujer: 197,462 Atención a enfermedades infectocontagiosas: 988,581 Salud de niñas y niños menores de 5 años: 114,774 Salud de las personas adultas: 763,053 Prevención y rehabilitación de adicciones: 105,477 Fomento a la salud: 142,601 Servicios médicos de apoyo a la salud: 33,500 Salud a los y las adolescentes: 250,902 Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 135,087 Protección contra riesgos sanitarios: 3,406,465 Apoyo a la gestión institucional: 3,306 Estrategias institucionales para apoyo a la salud: 3,406,465</p>
Presupuesto para el año evaluado	Presupuesto Autorizado (MDP)	1, 942, 813, 275.39
	Presupuesto Modificado (MDP)	82, 089, 898.39
	Presupuesto Ejercido (MDP)	1, 942, 813, 275.39



<p>Cobertura geográfica (en caso de aplicar)</p>	<p>Localidades, colonias, áreas, zonas, en las que opera el Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario</p>	<p>Estatal</p>
<p>Focalización (en caso de aplicar)*</p>	<p>Unidad territorial del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario*</p>	<p>Estatal</p>



2. *¿Cuál es el problema que se intenta resolver a través de los bienes y servicios que se brindan?

RESPUESTA:

De acuerdo con la información analizada y de la cual se cuenta con evidencia, en los trece programas asociados Fondo, el problema que se intenta resolver es el siguiente:

Nombre del Programa: Atención Médica

Bienes y Servicios: Tratamiento médico ambulatorio general, tratamiento odontológico ambulatorio, tratamiento médico especializado ambulatorio, tratamiento médico especializado hospitalario, tratamiento médico quirúrgico especializado de catarata y malformaciones congénitas extra hospitalario, tratamiento médico especializado hospitalario de parto y tratamiento para la atención de trastornos de salud mental.

Problema que intenta resolver: Población sin atención médica oportuna en el Estado de Chihuahua.

Nombre del Programa: Salud de la Mujer

Bienes y Servicios: Exámenes de Papanicolaou y captura de híbridos para la detección de cáncer cervico-uterino realizados, estudios de mastografía para la detección de cáncer mamario en mujeres de 40 a 69 años; métodos anticonceptivos temporales y atención a embarazos con complicación.

Problema que intenta resolver: Existen mujeres en el Estado de Chihuahua sin derechohabencia que presentan padecimientos de salud convirtiéndolos en potenciales riesgos para el incremento de la mortalidad femenil.

Nombre del Programa: Atención a enfermedades infectocontagiosas

Bienes y servicios: Estudios de carga viral indetectable y CD4 a personas con tratamiento antirretroviral y que tienen al menos 6 meses de tratamiento, condones para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, tratamiento integral a personas con VIH-SIDA, detección de casos de personas con lepra, tratamiento a personas con tuberculosis y estudios para detección de cólera.

Problema que intenta resolver: La esperanza de vida de las personas con enfermedades infectocontagiosas se ve reducida.

Nombre del Programa: Salud de niñas y niños menores de 5 años

Bienes y Servicios: Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años, tamiz auditivo a los recién nacidos, tratamientos a menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda, tratamiento a menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda, tratamiento de mal nutrición de niños menores de 5 años, capacitación para la prevención de accidentes y violencias en menores de 5 años.

Problema que intenta resolver: La condición de salud de los niños se deteriora por la exposición a padecimientos de salud



Nombre del Programa: Salud de Personas Adultas

Bienes y Servicios: Estudios para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad y estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna.

Problema que intenta resolver: La esperanza de vida de los adultos y adultos mayores se ve reducida por padecimientos de salud

Nombre del Programa: Fomento a la salud en la población

Bienes y servicios: Acciones de capacitación para el desarrollo de competencias en salud y talleres de capacitación para el desarrollo y habilidades en salud.

Problema que intenta resolver: Las condiciones de salud de la población se ven afectadas, ya que se cuenta con un fomento inadecuado

Nombre del Programa: Prevención y rehabilitación de adicciones

Bienes y Servicios: Tratamiento de rehabilitación a personas con farmacodependencia

Problema que intenta resolver: La prevalencia de uso y abuso de sustancias adictivas en el Estado de Chihuahua

Nombre del Programa: Servicios médicos de apoyo a la salud

Bienes y servicios: Atenciones pre-hospitalarias y servicios de ambulancia otorgados

Problema que intenta resolver: Atenciones de emergencia pre-hospitalarias insuficientes

Nombre del Programa: Salud a los y las adolescentes

Bienes y Servicios: Estudios para la detección de problemas de salud auditivos, visuales y posturales a la población escolar y formación y acreditación de grupos de las y los adolescentes promotores de salud sobre el cuidado de salud

Problema que intenta resolver: La población juvenil de 10 a 19 años carece de competencias y habilidades para la salud

Nombre del Programa: Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores

Bienes y servicios: Tratamiento a las mujeres y hombres para la atención de paludismo

Problema que intenta resolver: La población de responsabilidad de Servicios de Salud Chihuahua recibe baja atención médica contra enfermedades transmitidas por animales y vectores inoportuna.

Nombre del Programa: Protección contra riesgos sanitarios



Bienes y Servicios: Cobertura de establecimientos verificados, producto dentro de especificación muestreado, difusión de la normatividad sanitaria realizada, autorizaciones sanitarias expedidas y dictámenes sanitarios realizados.

Problema que intenta resolver: Establecimientos carecen de cumplimiento con la normatividad de salud pública del Estado de Chihuahua.

Nombre del Programa: Apoyo a la Gestión Institucional

Bienes y Servicios: Supervisiones a unidades hospitalarias para el seguimiento de metas, normatividad y recursos, actividades de supervisión integral estatal a las unidades de primer nivel de atención, conectividad y soporte de tecnologías de la información a unidades médicas, ejercicio del presupuesto y programa operativo anual, reuniones de evaluación y seguimiento de alcance y metas de programas operativos y actividades de enseñanza al personal de servicios de salud.

Problema que intenta resolver: Acciones que carecen de soporte a las actividades de seguimiento y evaluación de la gestión institucional

Nombre del Programa: Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud

Bienes y Servicios: Desastres naturales y urgencias epidemiológicas atendidas oportunamente, muestras para la vigilancia sanitaria a través de análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos, muestras de laboratorio de primero y segundo nivel, unidades de sangre en el centro estatal de transfusión, tratamiento con insumos para la salud personas indígenas, acreditación de grupos de ayuda mutua, atención integral a los jornaleros agrícolas migrantes y sus familias para que reciban acciones del paquete garantizado, cartillas nacionales y línea de vida, acciones de fortalecimiento para la certificación de entornos y comunidades saludables y acciones para la prevención de casos de rabia.

Población objetivo: Comprende el total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México, que pueden requerir de atención médica. Éstas se encuentran publicadas por la Secretaría de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: <http://pda.salud.gob.mx/cubos/>



3. *¿La justificación del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario es la adecuada?

RESPUESTA: SÍ

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento. Según el documento de Gasto Federalizado. Ramo General 33 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud. Marco de Referencia.

Los trece programas asociados al FASSA Chihuahua contribuyen con el objetivo del Fondo que se describe anteriormente. Es por ello, que la justificación de los programas es la adecuada; dado que los objetivos de los programas asociados al Fondo consideran a toda aquella población que no cuenta con alguna afiliación a los servicios de salud.



4. *¿Cuál es el objetivo o Propósito del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario?

RESPUESTA:

Con base en la información analizada los propósitos de los trece programas son los siguientes:

Programa: Atención médica

Propósito: La población de responsabilidad de SSCH mejora su condición de salud.

Programa: Salud de la mujer

Propósito: La mujer de responsabilidad en SSCH mejora su condición de la salud mediante la prevención y atención a la salud en las diferentes etapas de su vida.

Programa: Atención a enfermedades infectocontagiosas

Propósito: Las personas con enfermedades infectocontagiosas han incrementado el promedio de esperanza de vida.

Programa: Salud de niñas y niños menores de 5 años

Propósito: La población de menores de 5 años mejora sus condiciones de salud.

Programa: Salud de personas adultas

Propósito: Los adultos y adultos mayores mejoran su nivel de esperanza de vida.

Programa: Prevención y rehabilitación de adicciones

Propósito: La población susceptible de acciones reduce la prevalencia en el consumo de sustancias adictivas.

Programa: Fomento a la salud en la población

Propósito: La población de responsabilidad de SSCH mejora sus condiciones de salud mediante las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Programa: Servicios médicos de apoyo a la salud

Propósito: Se han atendido pre-hospitalariamente las emergencias de las mujeres y los hombres en general.

Programa: Salud a las y los adolescentes



Propósito: Competencias y habilidades de la población de 10 a 19 años incrementada.

Programa: Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores

Propósito: La población de responsabilidad de SSCH recibe atención médica oportuna contra enfermedades transmitidas por animales y vectores.

Programa: Protección contra riesgos sanitarios

Propósito: Los establecimientos registrados proporcionan a la población chihuahuense productos y servicios que cumplen con la normatividad sanitaria.

Programa: Apoyo a la gestión institucional

Propósito: Servicios de Salud de Chihuahua eficiente la gestión institucional.

Programa: Estrategias institucionales para apoyo a la salud

Propósito: Las mujeres y los hombres de población abierta mejoran sus condiciones de salud mediante las acciones y servicios conjuntas entre gobierno y sociedad.



5. *¿Cuáles son los bienes y servicios que se brindan?, y ¿Cuál es la población objetivo que los recibe?

RESPUESTA:

Con base en la información analizada, los bienes y servicios que se brindan por programas y la población que los recibe es la siguiente:

Nombre del Programa: Atención Médica

Bienes y Servicios: Tratamiento médico ambulatorio general, tratamiento odontológico ambulatorio, tratamiento médico especializado ambulatorio, tratamiento médico especializado hospitalario, tratamiento médico quirúrgico especializado de catarata y malformaciones congénitas extra hospitalario, tratamiento médico especializado hospitalario de parto y tratamiento para la atención de trastornos de salud mental.

Población Objetivo: Población sin Derechohabencia 2014, que asistió a atención preventiva, diagnóstico, tratamiento u hospitalización, en las Unidades de Salud de esta Institución.

Nombre del Programa: Salud de la Mujer

Bienes y Servicios: Exámenes de Papanicolaou y captura de híbridos para la detección de cáncer cervico-uterino realizados, estudios de mastografía para la detección de cáncer mamario en mujeres de 40 a 69 años. Métodos anticonceptivos temporales y atención a embarazos con complicación.

Población objetivo: Mujeres de 15 años y más, del estado que fueron atendidas por el programa en el año 2014. Dicha población fue con base en las Proyecciones de CONAPO de la población en México, así como las mujeres afiliadas al Seguro Popular que solicitaron el servicio.

Nombre del Programa: Atención a enfermedades infectocontagiosas

Bienes y servicios: Estudios de carga viral indetectable y CD4 a personas con tratamiento antirretroviral y que tienen al menos 6 meses de tratamiento, condones para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, tratamiento integral a personas con VIH-SIDA, detección de casos de personas con lepra, tratamiento a personas con tuberculosis y estudios para detección de cólera.

Población objetivo: Personas atendidas por el programa y que se encuentran sin derechohabencia en el Estado en el año 2014, siendo responsabilidad de Servicios de Salud su atención médica.

Nombre del Programa: Salud de niñas y niños menores de 5 años

Bienes y Servicios: Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años, tamiz auditivo a los recién nacidos, tratamientos a menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda, tratamiento a menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda, tratamiento de mal nutrición de niños menores de 5 años, capacitación para la prevención de accidentes y violencias en menores de 5 años.



Población Objetivo: Población menor de 5 años que fue atendida en algunas de las Unidades de Salud de esta Institución, en el año 2014.

Nombre del Programa: Salud de Personas Adultas

Bienes y Servicios: Estudios para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad y estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna.

Población objetivo: Población de 20 años y más que solicitaron atención médica en el Programa del Adulto y Adulto mayor en el Estado en 2014.

Nombre del Programa: Fomento a la salud en la población

Bienes y servicios: Acciones de capacitación para el desarrollo de competencias en salud y talleres de capacitación para el desarrollo y habilidades en salud.

Población objetivo: Personas capacitadas para el desarrollo de competencias en salud

Nombre del Programa: Prevención y rehabilitación de adicciones

Bienes y Servicios: Tratamiento de rehabilitación a personas con farmacodependencia

Población objetivo: Personas a las cuales se atendieron en el Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones en 2014

Nombre del Programa: Servicios médicos de apoyo a la salud

Bienes y servicios: Atenciones pre-hospitalarias y servicios de ambulancia otorgados

Población objetivo: Personas que solicitaron atención médica ambulatoria de urgencias en el Estado, en el 2014.

Nombre del Programa: Salud a los y las adolescentes

Bienes y Servicios: Estudios para la detección de problemas de salud auditivos, visuales y posturales a la población escolar y formación y acreditación de grupos de las y los adolescentes promotores de salud sobre el cuidado de salud

Población objetivo: Población de 10 a 19 años atendidas por el Programa en 2014

Nombre del Programa: Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores

Bienes y servicios: Tratamiento a las mujeres y hombres para la atención de paludismo

Población objetivo: Población atendida por el Programa de Vectores en el 2014



Nombre del Programa: Protección contra riesgos sanitarios

Bienes y Servicios: Cobertura de establecimientos verificados, producto dentro de especificación muestreado, difusión de la normatividad sanitaria realizada, autorizaciones sanitarias expedidas y dictámenes sanitarios realizados.

Población objetivo: Comprende el total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México; que pueden requerir de atención médica. Éstas se encuentran publicadas por la Secretaría de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: <http://pda.salud.gob.mx/cubos/>

Nombre del Programa: Apoyo a la Gestión Institucional

Bienes y Servicios: Supervisiones a unidades hospitalarias para el seguimiento de metas, normatividad y recursos, actividades de supervisión integral estatal a las unidades de primer nivel de atención, conectividad y soporte de tecnologías de la información a unidades médicas, ejercicio del presupuesto y programa operativo anual, reuniones de evaluación y seguimiento de alcance y metas de programas operativos y actividades de enseñanza al personal de servicios de salud.

Población objetivo: Personas que laboran en SSCH que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2014

Nombre del Programa: Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud

Bienes y Servicios: Desastres naturales y urgencias epidemiológicas atendidas oportunamente, muestras para la vigilancia sanitaria a través de análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos, muestras de laboratorio de primero y segundo nivel, unidades de sangre en el centro estatal de transfusión, tratamiento con insumos para la salud personas indígenas, acreditación de grupos de ayuda mutua, atención integral a los jornaleros agrícolas migrantes y sus familias para que reciban acciones del paquete garantizado, cartillas nacionales y línea de vida, acciones de fortalecimiento para la certificación de entornos y comunidades saludables y acciones para la prevención de casos de rabia.

Población objetivo: Compren del total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México; que pueden requerir de atención médica. Éstas se encuentran publicadas por la Secretaría de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: <http://pda.salud.gob.mx/cubos/>



II. Planeación Estratégica



6. *Completar el siguiente cuadro de análisis:

Cuadro No. 1. Planeación Estratégica

Para el caso de los Programas que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33:

<p>Contribución al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, Objetivo, Estrategia o Línea de Acción</p>	<p>Atención médica: Objetivo: 2.3.2.1; Meta: 2. México incluyente; Objetivo: 3 Asegurar el acceso a los servicios de salud; Estrategia: 2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud. Objetivo: 2.3.3.6; Meta: 2. México Incluyente; Objetivo: 3 Asegurar el acceso a los servicios de salud; Estrategia: Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.</p>
<p>Contribución al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016, Objetivo, Estrategia y Línea de Acción</p>	<p>Atención médica: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Ofrecer un servicio de salud que destaque por su nivel de atención médica y humana y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez; Estrategia: Desarrollar un sistema de atención hospitalaria centrado en el usuario caterizando su énfasis en aspectos de calidad y calidez; Línea de acción: Impulsar el trato digno y cálido a los pacientes por parte del personal médico, paramédico y administrativo mediante evaluaciones periódicas centradas en aspectos cualitativos de la atención. Salud de la mujer: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos, Estrategia: Diseñar programas de salud que permitan mejorar la salud materna y de las mujeres en las diferentes etapas de su vida; Línea de acción: Implementar un programa específico para detección oportuna y tratamiento del cáncer cervicouterino y del cáncer de mama en las mujeres.</p>



Atención a enfermedades infectocontagiosas: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Establecer de programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-SIDA, entre otros; Línea de acción: Brindar atención médica en los hospitales estatales a los pacientes con infección avanzada con VIH garantizando el acceso a los medicamentos antirretrovirales. Salud de niños y niñas menores de 5 años: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Implementar programas de salud de atención a la población infantil y juvenil que tengan un impacto relevante en el mejoramiento de los indicadores de salud de este grupo poblacional; Línea de acción: Impulsar la realización de campañas de vacunación universal en los niños y niñas menores de cinco años en toda la entidad, que incluya la vacuna de virus del papiloma humano.

Salud de personas adultas: Eje: Desarrollo Humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Diseñar programas de atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Línea de acción: Impulsar el programa de atención a la salud del adulto y del adulto mayor, el cual comprende campañas de prevención, orientación alimentaria y médica en diabetes, riesgo cardiovascular, así como la detección de tumores malignos en las mujeres y hombres. Prevención y rehabilitación de adicciones: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida, Objetivo: Impulsar un programa integral de prevención y tratamiento de adicciones con la finalidad de reducir su incidencia en el Estado de Chihuahua; Estrategia: Fortalecer los programas y acciones de la prevención de adicciones en la entidad; Línea de acción: Impulsar los programas de prevención de adicciones en los rubros de alcoholismo, tabaquismo y drogadicción, entre la población juvenil en particular y la población adulta en general. Fomento a la salud en la población: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal; Estrategia: Fortalecer el empoderamiento social en materia de salud impulsando la participación comunitaria; Línea de acción: Realizar jornadas de participación comunitaria en salud en donde se capacite a la comunidad en general sobre temas de salud.



Servicios médicos de apoyo a la salud: Eje: Desarrollo Humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos. Salud a los y las adolescentes: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal; Estrategia: Fortalecer el empoderamiento social en materia de salud impulsando la participación comunitaria. Línea de acción: Realizar jornada de participación comunitaria en salud en donde se capacite a la comunidad en general sobre temas de salud. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-SIDA, entre otros; Línea de acción: Impulsar el fomento sanitario en los hospitales, centros de salud y la comunidad en general con la finalidad de reducir los riesgos sanitarios y de enfermedades como el cólera, el virus del oeste del Nilo y el dengue. Protección contra riesgos sanitarios: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-SIDA, entre otros; Línea de acción: Establecer planes de contingencia sanitarios ante accidentes y desastres naturales. Apoyo a la gestión institucional: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Ofrecer un servicio de salud que se destaque por su nivel de atención médico y humana, y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez; Estrategia: impulsar los procesos de acreditación y certificación de las unidades médicas bajo reconocidos sistemas de calidad nacional e internacionales; Línea de acción: Acreditar las unidades médicas que prestan servicios al sistema de protección social en salud. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Impulsar un programa de sangre segura para la atención médica en el Estado de Chihuahua; Línea de acción: Promover la donación voluntaria de sangre.

De acuerdo con los datos revisados, el objetivo de cada uno de los 13 programas que pertenecen al Fondo se encuentra alineado y contribuyen en gran aporte a los objetivos establecidos en el Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016 y en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.



III. Variación de la Cobertura del Programa que Opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33



7. *Completar la siguiente tabla considerando lo siguiente:

La población potencial corresponde al total de la población o área de enfoque que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario y por ende pudiera ser elegible para su atención.

La población objetivo es aquella que el Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario tiene programado atender en un período dado de tiempo, pudiendo corresponder a la totalidad de la población potencial o a una parte de ella.

Tanto la población potencial como la población objetivo pueden estar definidas en regiones, municipios, localidades, hogares y/o individuos. La población potencial también puede estar constituida por Organizaciones No Gubernamentales, Organizaciones Ejidales, Pequeñas y Medianas Empresas, entre otros, según corresponda a sus objetivos.

La población atendida es aquella que recibió el beneficio del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario y puede ser una parte o la totalidad de la población objetivo.

Con base en la información procesada y analizada, los datos necesarios para requisitar los campos correspondientes de la tabla se tomaron de los documentos de la población focalizada que se encuentra disponible para dicha evaluación, el cual información se observa que la población objetivo atendida es igual a la población objetivo identificada en dicho documento.

Respecto al resultado arrojado, el porcentaje en la mayoría de los programas es negativo, esto se debe a que en el año 2013 la cobertura de los programas fue mayor a la de 2014.



Tabla 1. Variación de la cobertura del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33

Concepto	Definición de la Población (descripción de las características y unidad de medida)	Hombres (cantidad)	Mujeres (cantidad)	Variación Porcentual
Población Potencial 2014 (Población con Problema)	Atención médica: Es responsabilidad de Servicios de Salud de Chihuahua, brindar atención médica a la población Sin Derechohabencia en el Estado, en las Unidades de Consulta Externa y de Hospitalización. Servicios de Salud de Chihuahua atiende personas que voluntariamente sea filian al Seguro Popular, como lo marcan los Lineamientos del Sistema de Protección Social en Salud. Salud de la mujer: Población femeninas in derechohabencia de 15 años y más a las cuales van dirigidas las acciones de este programa presupuestario. Atención a enfermedades infectocontagiosas: Población de responsabilidad de esta Institución, que pueden solicitar atención médica. Salud de niñas y niños menores de 5 años: Población menores de 5 años sin Derechohabencia en el 2014. Salud de las personas adultas: Población estatal de 20 años y más. Prevención y rehabilitación de adicciones: Población según proyecciones de CONAPO, que no cuentan con Derechohabencia en el estado, en el año 2014. Fomento a la salud: Población de responsabilidad de esta institución. Servicios médicos de apoyo a la salud: Población estatal de responsabilidad de Servicios de Salud de Chihuahua; que no cuentan con seguridad social. Salud a los y las adolescentes: Población adolescente 2014. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Población Estatal 2014, que viven en municipios de riesgo, en donde el Programa de Vectores lleva a cabo sus actividades. Protección contra riesgos sanitarios: Comprende el total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México; que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la Secretaría de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos/ . Apoyo a la gestión institucional: Personas que laboran en Servicios de Salud de Chihuahua, que interviene en las actividades propias de la institución. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: Comprende el total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México; que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la Secretaría de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos/	Atención médica: 702,199. Salud de la mujer: -. Atención a enfermedades infectocontagiosas: 702,199. Salud de niñas y niños menores de 5 años: 162,350. Salud de las personas adultas: 1, 066,260. Fomento a la salud: 418,637. Salud a los y las adolescentes: 324,370. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 197,099. Protección contra riesgos sanitarios: 1,692,545. Apoyo a la gestión institucional: 3,589. Estratégial: 1, 713,920.	Atención médica: 711,068. Salud de la mujer: 851,583. Atención a enfermedades infectocontagiosas: 711,068. Salud de niñas y niños menores de 5 años: 160,326. Salud de las personas adultas: 1, 079,726. Fomento a la salud: 423,924. Salud a los y las adolescentes: 328,466. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 199,589. Protección contra riesgos sanitarios: 1, 713,920. Apoyo a la gestión institucional: 3,634. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: 1, 713,920.	No se cuenta con información sobre el año anterior para la población potencial por lo que no se puede requisitar este campo.



Población Potencial 2013 (Población con Problema)	No se cuenta con información disponible para requisitar este campo.	No se cuenta con información disponible para requisitar este campo.	No se cuenta con información disponible para requisitar este campo.	No se cuenta con información disponible para requisitar este campo.
<p>Población Objetivo 2014 del Programa</p>	<p>Atención médica: Población Sin Derechohabiencia 2014, que asistió a atención preventiva, diagnóstico, tratamiento u hospitalización, en las Unidades de Salud de esta Institución. Salud de la mujer: Mujeres de 15 años y más, del estado que fueron atendidas por el programa en el año 2014. Dicha población fue en base a las Proyecciones de CONAPO de la población en México, así como las mujeres afiliadas al Seguro Popular que solicitaron el servicio. Atención a enfermedades infectocontagiosas: Personas atendidas por el Programa y que se encuentran sin derechohabiencia en el Estado en el año 2014, siendo responsabilidad de Servicios de Salud su atención médica. Salud de niñas y niños menores de 5 años: Población menor de 5 años que fue atendida en algunas de las Unidades de Salud de esta Institución, en el año 2014. Salud de las personas adultas: Población de 20 años y más que solicitaron atención médica en el Programa del Adulto y Adulto mayor en el Estado en 2014. Prevención y rehabilitación de adicciones: Personas a las cuales se atendieron en el Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones en 2014. Fomento a la salud: Personas capacitadas para el desarrollo de competencias en salud Servicios médicos de apoyo a la salud: Personas que solicitaron atención médica ambulatoria de urgencias en el Estado, en el 2014. Salud a los y las adolescentes: Población de 10 a 19 años atendidas por el Programa en 2014. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Población atendida por el Programa de Vectores en el 2014. Protección contra riesgos sanitarios: Personas que laboran en SSCH que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2014. Apoyo a la gestión institucional: Personas que laboran en SSCH que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2014. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: Comprende el total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México; que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la Secretaría de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos/</p>	<p>Atención médica: 580,659 Salud de la mujer: 0 Atención a enfermedades infectocontagiosas: 491,189 Salud niñas y niños menores de 5 años: 57,747. Salud a las personas adultas: 379,132. Prevención y rehabilitación de adicciones: 52,408. Fomento a la salud: 70,853. Servicios médicos de apoyo a la salud: 16,855. Salud a los y las adolescentes: 124,664. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 126,238. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 67,120. Protección contra riesgos sanitarios: 1,692,545. Apoyo a la gestión institucional: 1,643. Estrategias institucionales de apoyo a la salud: 1,692,545.</p>	<p>Atención médica: 587,993 Salud de la mujer: 197,462 Atención a enfermedades infectocontagiosas: 497,392 Salud niñas y niños menores de 5 años: 57,027. Salud a las personas adultas: 383,921. Prevención y rehabilitación de adicciones: 53,069. Fomento a la salud: 71,748. Servicios médicos de apoyo a la salud: 16,645. Salud a los y las adolescentes: 126,238. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 67,967. Protección contra riesgos sanitarios: 1,713,920. Apoyo a la gestión institucional: 1,663. Estrategias institucionales de apoyo a la salud: 1,713,920.</p>	<p>Atención médica: -16.92%. Salud mujer: -62.06%. Atención a enfermedades infectocontagiosas: -31.40%. Salud niñas y niños menores de 5 años: -34.57%. Salud a personas adultas: 409.75%. Prevención y rehabilitación de adicciones: -95.19%. Fomento a la salud: -90.10%. Salud a los y las adolescentes: 55.71%. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: -88.16%. Protección contra riesgos sanitarios 25, 848.08%. Apoyo a la gestión institucional: 330600.00%. Estrategias institucionales de apoyo a la salud: no se identifica. Servicios médicos de apoyo a la salud: 153.78%.</p>



<p>Población Ob- jetivo 2013 del Programa</p>	<p>Atención médica: Población abierta en zonas rurales y urbanas marginadas 2013. Salud de la mujer: Población abierta en zonas rurales y urbanas mar- ginadas. Atención a enfermedades infectocontagiosas: Población abierta en zonas rurales y urbanas marginadas. Salud a niñas y niños menores de 5 años: Población abierta a zonas rurales y urbanas marginadas. Sa- lud de personas adultas: Población abierta en zonas rurales y marginadas. Prevención y rehabilitación de adicciones: Población abierta en zonas ru- rales y marginadas. Fomento a la salud en la población: Población abierta a zonas rurales y urbanas marginadas. Servicios médicos de apoyo a la salud: Población abierta a zonas rurales y urbanas marginadas. Salud a los y las adolescentes: Población abierta a zonas rurales y urbanas mar- ginadas. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Población abierta a zonas rurales y urbanas marginadas. Protección contra riesgos sanitarios: Población abierta a zonas rurales y urbanas marginadas. Apoyo a la gestión institucional: Población abierta a zonas rurales y urbanas marginadas.</p>	<p>Atención médica: 675,25. Atención a enfermedades in- fectocontagiosas: 917,058. Salud a niñas y niños me- nores de 5 años: -. Prevención y reha- bilitación de adic- ciones: 1, 054,152. Fomento a la salud en la población: 691,739. Servicios médicos de apoyo a la salud: 6,600. Sa- lud a los y las ado- lescentes: 80,565. Atención a enfer- medades transmiti- das por animales y vectores: 691,739. Protección contra riesgos sanitarios: No se identifica. Apoyo a la gestión institucional: No se identifica.</p>	<p>Atención médica: 731,522. Salud de la mujer: 520,560. Atención a enfer- medades infec- tocontagiosas: 524,062. Salud a niñas y niños me- nores de 5 años: -. Prevención y reha- bilitación de adic- ciones: 1, 141,998. Fomento a la salud en la población: 749,384. Servicios médicos de apoyo a la salud: 6,600. Salud a los y las adolescentes: 80,565 Atención a enfermedades transmitidas por animales y vec- tores: 749, 384. Protección contra riesgos sanitarios: No se identifica. Apoyo a la gestión institucional: No se identifica.</p>	<p>No se cuenta con información sobre el año anterior para la población potencial por lo que no se puede requisitar este campo.</p>
---	--	---	--	---



<p>P o b l a c i ó n Atendida 2014 del Programa</p>	<p>Atención médica: Población Sin Derechohabencia 2014, que asistió a atención preventiva, diagnóstico, tratamiento u hospitalización, en las Unidades de Salud de esta Institución. Salud de la mujer: Mujeres de 15 años y más, del estado que fueron atendidas por el programa en el año 2014. Dicha población fue en base a las Proyecciones de CONAPO de la población en México, así como las mujeres afiliadas al Seguro Popular que solicitaron el servicio. Atención a enfermedades infectocontagiosas: Personas atendidas por el Programa y que se encuentran sin derechohabencia en el Estado en el año 2014, siendo responsabilidad de Servicios de Salud su atención médica. Salud de niñas y niños menores de 5 años: Población menor de 5 años que fue atendida en algunas de las Unidades de Salud de esta Institución, en el año 2014. Salud de las personas adultas: Población de 20 años y más que solicitaron atención médica en el Programa del Adulto y Adulto mayor en el Estado en 2014. Prevención y rehabilitación de adicciones: Personas a las cuales se atendieron en el Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones en 2014. Fomento a la salud: Personas capacitadas para el desarrollo de competencias en salud Servicios médicos de apoyo a la salud: Personas que solicitaron atención medica ambulatoria de urgencias en el Estado, en el 2014. Salud a los y las adolescentes: Población de 10 a 19 años atendidas por el Programa en 2014. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Población atendida por el Programa de Vectores en el 2014. Protección contra riesgos sanitarios: Personas que laboran en SSCH que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2014. Apoyo a la gestión institucional: Personas que laboran en SSCH que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2014. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: Comprende el total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México; que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la Secretaría de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos/</p>	<p>Atención médica: 580,659 Salud de la mujer: 0 Atención a enfermedades infectocontagiosas: 491,189 Salud niñas y niños menores de 5 años: 57,747. Salud a las personas adultas: 379,132. Prevención y rehabilitación de adicciones: 52,408. Fomento a la salud: 70,853. Servicios médicos de apoyo a la salud: 16,855. Salud a los y las adolescentes: 124,664. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 67,120. Protección contra riesgos sanitarios: 1,692,545. Apoyo a la gestión institucional: 1,643. Estrategias institucionales de apoyo a la salud: 1,692,545.</p>	<p>Atención médica: 587,993 Salud de la mujer: 197,462 Atención a enfermedades infectocontagiosas: 497,392 Salud niñas y niños menores de 5 años: 57,027. Salud a las personas adultas: 383,921. Prevención y rehabilitación de adicciones: 53,069. Fomento a la salud: 71,748. Servicios médicos de apoyo a la salud: 16,645. Salud a los y las adolescentes: 126,238. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 67,967. Protección contra riesgos sanitarios: 1,713,920. Apoyo a la gestión institucional: 1,663. Estrategias institucionales de apoyo a la salud: 1,713,920.</p>	<p>Atención médica: -16.92%. Salud mujer: -62.06%. Atención a enfermedades infectocontagiosas: -31.40%. Salud niñas y niños menores de 5 años: -34.57%. Salud a personas adultas: 409.75%. Prevención y rehabilitación de adicciones: -95.19%. Fomento a la salud: -90.10%. Salud a los y las adolescentes: 55.71%. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: -88.16%. Protección contra riesgos sanitarios: 25, 848.08%. Apoyo a la gestión institucional: 330600.00%. Estrategias institucionales de apoyo a la salud: no se identifica. Servicios médicos de apoyo a la salud: 153.78%.</p>
--	---	---	---	--



<p>Población Atendida 2013 del Programa</p>	<p>Atención médica: Población abierta en zonas rurales y urbanas marginadas 2013. Salud de la mujer: Población abierta en zonas rurales y urbanas marginadas. Atención a enfermedades infectocontagiosas: Población abierta en zonas rurales y urbanas marginadas. Salud a niñas y niños menores de 5 años: Población abierta a zonas rurales y urbanas marginadas. Salud de personas adultas: Población abierta en zonas rurales y marginadas. Prevención y rehabilitación de adicciones: Población abierta en zonas rurales y marginadas. Fomento a la salud en la población: Población abierta a zonas rurales y urbanas marginadas. Servicios médicos de apoyo a la salud: Población abierta a zonas rurales y urbanas marginadas. Salud a los y las adolescentes: Población abierta a zonas rurales y urbanas marginadas. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Población abierta a zonas rurales y urbanas marginadas. Protección contra riesgos sanitarios: Población abierta a zonas rurales y urbanas marginadas. Apoyo a la gestión institucional: Población abierta a zonas rurales y urbanas marginadas.</p>	<p>Atención médica: 675,25. Atención a enfermedades infectocontagiosas: 917,058. Salud a niñas y niños menores de 5 años: -. Prevención y rehabilitación de adicciones: 1, 054,152. Fomento a la salud en la población: 691,739. Servicios médicos de apoyo a la salud: 6,600. Salud a los y las adolescentes: 80,565. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 691,739. Protección contra riesgos sanitarios: No se identifica. Apoyo a la gestión institucional: No se identifica.</p>	<p>Atención médica: 731,522. Salud de la mujer: 520,560. Atención a enfermedades infectocontagiosas: 524,062. Salud a niñas y niños menores de 5 años: -. Prevención y rehabilitación de adicciones: 1, 141,998. Fomento a la salud en la población: 749,384. Servicios médicos de apoyo a la salud: 6,600. Salud a los y las adolescentes: 80,565. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 749, 384. Protección contra riesgos sanitarios: No se identifica. Apoyo a la gestión institucional: No se identifica.</p>	<p>No se cuenta con información sobre el año anterior para la población potencial por lo que no se puede requisitar este campo.</p>
---	--	---	---	---



8. *Para el Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario, ¿cuenta con algún método para cuantificar y determinar la población potencial y objetivo? ¿Cuál? ¿Se encuentran claramente definidas?

RESPUESTA: SÍ

Con base en la información analizada de la cual se cuenta con evidencia en el documento “Características de los beneficiarios” que forma parte del paquete de información virtual, se encuentra la siguiente información:

“La población beneficiaria es la población del Estado, que no cuenta con acceso a servicios de salud, por parte de instituciones de seguridad social.

Los beneficiarios del Seguro Popular de Salud son las familias mexicanas que no cuentan con los beneficios de la seguridad social en materia de salud y han satisfecho los requerimientos de afiliación”. Los criterios de selección de las familias beneficiarias son:

- ✓ Residir en las regiones de cobertura del Seguro Popular de Salud
- ✓ No ser derechohabiente de la seguridad social
- ✓ Optar voluntariamente por afiliarse
- ✓ Cubrir la cuota de afiliación correspondiente

Para cuantificar la población potencial se cuenta con información de la población en el Estado Sin Derechohabencia, que publica la Dirección General de Información en Salud, de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en la siguiente dirección de internet <http://www.dgis.salud.gob.mx/cubos/> las cuales son con base en las Proyecciones de la Población en México, que emite el Consejo Nacional de Población, con datos definitivos del Censo de Población y Vivienda que realiza el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática INEGI. Al interior de los Servicios de Salud de Chihuahua, se tiene un servidor que contiene la información de la productividad por las unidades de salud, en la siguiente dirección \\Pdc2012\estadisticas\DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN\ESTADÍSTICAS.



8bis. Para el análisis de la cobertura, ¿la población atendida corresponde a los beneficiarios efectivos atendidos por el Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario?

RESPUESTA: SÍ

De acuerdo con la información analizada, la población atendida corresponde a toda aquella que se encuentra en responsabilidad de los Servicios de Salud Chihuahua, con base en el padrón de beneficiarios todos los que se encuentran registrados cumplen con las siguientes características:

- ✓ Residir en las regiones de cobertura del Seguro Popular de Salud
- ✓ No ser derechohabiente de la seguridad social
- ✓ Optar voluntariamente por afiliarse
- ✓ Cubrir la cuota de afiliación correspondiente

Es por ello que la población atendida corresponde a los beneficiarios efectivos atendidos por los programas asociados al Fondo.



IV. Operación del Programa que Ejerce Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33



9. *¿Se identifica alguna complementariedad o sinergia con algún Programa Federal o Estatal?

RESPUESTA: NO

Con base en la información analizada y con la plataforma de la Secretaría de Salud Chihuahua [http://www.chihuahua.gob.mx/ss/Contenido/plantilla5.asp?cve_canal=15386&Portal=sslos programas](http://www.chihuahua.gob.mx/ss/Contenido/plantilla5.asp?cve_canal=15386&Portal=sslos_programas) con lo que podría existir alguna complementariedad o sinergia son los siguientes:

- ✓ Chihuahua VIVE por la Salud
- ✓ Asistencia Médica Social
- ✓ Apoyo a la Gestión Institucional
- ✓ Coordinación Interinstitucional para el Fomento de la Salud
- ✓ Seguro Popular



10. *¿ Con cuáles Programas Presupuestarios federales y/o estatales podría existir duplicidad? Mencionarlos.

RESPUESTA:

Con base en la información analizada y de acuerdo con los programas estatales publicados en la plataforma de la Secretaría de Salud Chihuahua http://www.chihuahua.gob.mx/ss/Contenido/plantilla5.asp?cve_canal=15386&Portal=ss Los programas Estatales con los cuales existe duplicidad son los siguientes:

- ✓ Protección contra riesgos sanitarios
- ✓ Prevención y rehabilitación de adicciones



11. ¿Cuenta con sus ROP o manual de organización o procedimientos establecido formalmente?

RESPUESTA: NO

Con base en la información analizada el Manual de Organización y Funciones fue elaborado en febrero de 2001; a la fecha está pendiente su actualización y aprobación por la Junta del Consejo Directivo de la Institución. Así mismo, no se tiene evidencia de un documento formal que establezca los manuales de procedimientos de cada uno de los departamentos de la institución; existen procedimientos establecidos por las direcciones y subdirecciones de forma no oficial, por lo que tampoco se cuenta con un manual de procedimientos. Las reglas de operación o los Lineamientos para la Ejecución y Operación de los Recursos del FASSA no se encuentran disponibles en las fuentes de información recibidas.



12. ¿Existe congruencia entre las ROP, manual de organización o procedimientos y/o normatividad aplicable respecto a los componentes y las actividades que produce en la actualidad?

RESPUESTA: NO

Con base en la respuesta de la pregunta número 11, no se puede determinar si existe congruencia entre las ROP o alguna normatividad aplicable respecto a los componentes y actividades que produce el Fondo y los programas estatales asociados al mismo.



13. ¿La formulación se encuentra correctamente expresada en sus ROP, manual de organización o procedimientos y/o normatividad aplicable?

RESPUESTA: NO

Con base en las respuestas correspondientes a las preguntas 11 y 12 en donde se explica que no se cuenta con el manual de organización y el manual de procedimientos, no es posible dar respuesta a la presente.

Sin embargo, en el documento Presupuesto de Egresos de la Federación 2014 estrategia programática se expresa correctamente la formulación del Fondo, mismo que se menciona a continuación:

“Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).- Las entidades federativas que reciben recursos a través del FASSA, han enfocado sus acciones para dar cumplimiento a las metas nacionales y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, que como secretarías estatales de salud les corresponde, continuando con la atención al enfermo y encaminando los esfuerzos a la prevención y promoción de la salud. Contar con recursos suficientes para la atención a mujeres sin seguridad social, desde las primeras semanas de gestación y durante el embarazo, parto o puerperio, permitirá disminuir la mortalidad materna y perinatal en 2014. Por un lado, se promoverán acciones encaminadas a brindar información oportuna a las embarazadas con complicaciones, así como acciones para promover su participación en el auto cuidado de la salud; por otro lado, se administrarán dosis de ácido fólico y de hierro a embarazadas y a mujeres en edad fértil. Las acciones para los recién nacidos podrán incluir pruebas de tamiz neonatal, además de proporcionar tratamiento a los recién nacidos vivos confirmados con algún defecto congénito del metabolismo. Esto permitirá una vigilancia estrecha del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas.

Se realizarán acciones para fortalecer la cobertura de servicios de salud, mediante la capacitación y actualización del personal médico (médicos generales y especialistas). Es de suma importancia realizar acciones preventivas en obesidad y sobrepeso para detectar, tratar y dar seguimiento a la población. Se promoverán hábitos alimentarios saludables y actividades físicas en los entornos familiar y social. Se prevendrán las enfermedades crónicas degenerativas, con acciones de detección integradas (diabetes, hipertensión arterial, obesidad, dislipidemia, enfermedades cardiovasculares y síndrome metabólico). Esto permitirá contribuir a elevar la calidad de vida de la población en general y primordialmente del adulto mayor en el tratamiento de estas enfermedades. Para garantizar que todas estas acciones lleguen a la población sin seguridad social, se promoverá, tanto la educación saludable, como el impulso a las comunidades saludables, persiguiendo aumentar la certificación de comunidades saludables en un 6%, implicando la participación de la población en el mejoramiento de sus condiciones de salud, en la creación de entornos saludables y en la promoción de un adecuado desarrollo, contando con el aval del Comité Estatal de Comunidades Saludables. Las acciones encaminadas para 2014 cumplen con la estrategia transversal de perspectiva de género, donde la igualdad entre mujeres y hombres está siendo la base con la cual se concibe la salud que otorgan las secretarías de salud estatales. No sólo por la prevención y atención a la salud de enfermedades específicas de la mujer, (cáncer cérvico uterino; cáncer mamario; cáncer de ovario), sino porque el avance va enfocado a la igualdad de género en el sentido de capacitar a los profesionales de la salud con cursos con perspectiva de género, así como difundir estrategias de prevención del hostigamiento y acoso sexual. Finalmente se incrementará la cobertura de atención a las mujeres que viven violencia familiar y de género (leve, moderado y



severo), propiciando que ingresen a grupos de reeducación y que el hombre también ingrese a este tipo de grupos”.

Fuente: PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN 2014 ESTRATEGIA PROGRAMÁTICA RAMO 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.



14. ¿La selección de beneficiarios cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en la ROP y/o en la normatividad aplicable?

RESPUESTA: SÍ

Con base en la información analizada y de la cual se cuenta con evidencia, la selección de beneficiarios cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en la normatividad aplicable del Fondo. Esto es:

- ✓ Residir en las regiones de cobertura del Seguro Popular de Salud
- ✓ No ser derechohabiente de la seguridad social
- ✓ Optar voluntariamente por afiliarse
- ✓ Cubrir la cuota de afiliación correspondiente



15. ¿Existen procedimientos estandarizados y adecuados para la selección de beneficiarios?

RESPUESTA: NO

Con base al documento *Características de los Beneficiarios*, proporcionado por Servicios de Salud de Chihuahua, se refiere la Metodología para la selección de beneficiarios y criterios de elegibilidad aplicados, sin embargo la misma no está clara, es decir no enuncia un procedimiento estandarizado para la selección de los beneficiarios, por lo tanto no se puede determinar si los mismos son adecuados para dicha selección.



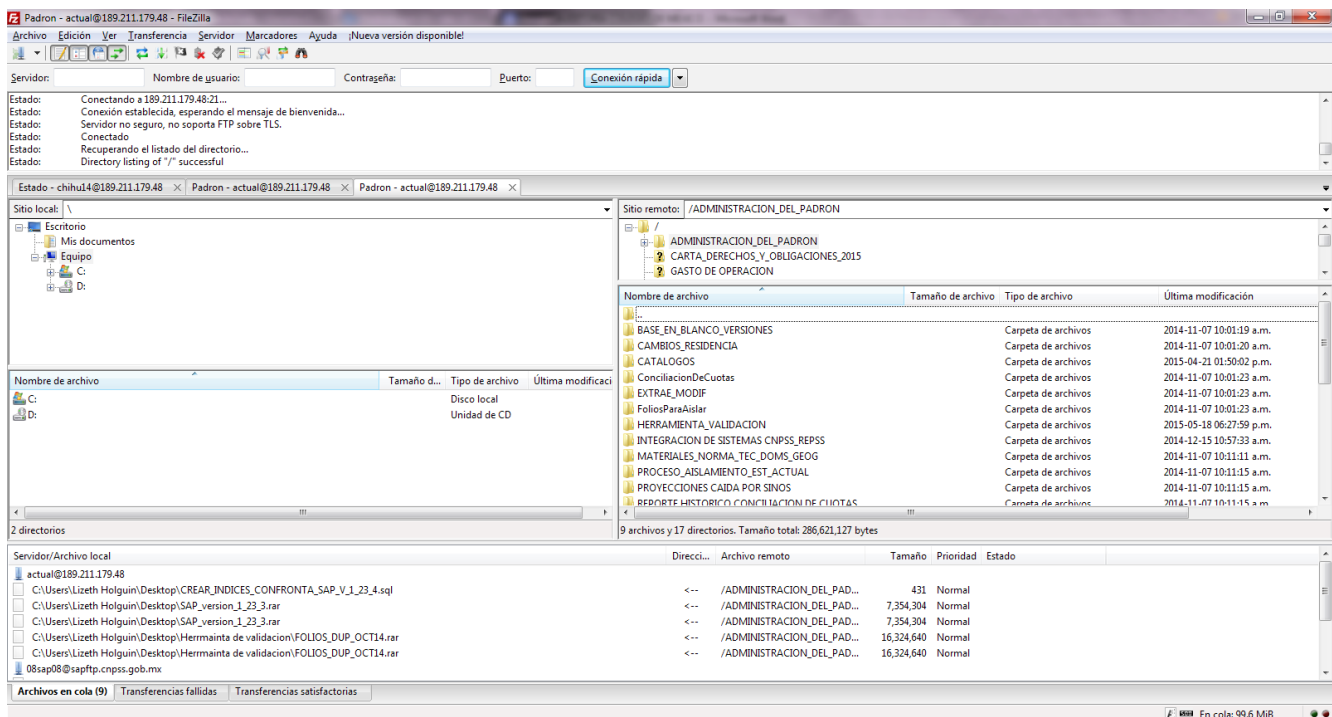
16. *En caso de contar con un padrón de beneficiarios, ¿existen mecanismos de actualización y depuración? ¿Cuáles son?

RESPUESTA: NO

En lo que respecta al padrón de beneficiarios, los Servicios de Salud Chihuahua cuentan con un padrón de beneficiarios que son dos documentos en los que se observa a las personas afiliadas a los servicios de salud. En ellos se cuantifica por municipio y se clasifica por género. Dicho padrón no se actualiza ni se depura.

No obstante, en la información analizada se observa en la evidencia el padrón de beneficiarios correspondiente al Seguro Popular en el cual sí se lleva a cabo la actualización de los beneficiarios y depuración del padrón a través de un sistema

- ✓ La actualización y depuración del padrón de beneficiarios, se lleva a cabo en un sistema a nivel nacional que es Administrado por el Seguro Popular, ya que así lo marca la normatividad nacional. SSCH se basa en dicho documento oficial para la elaboración de distinto documentos.





Padron - actual@189.211.179.48 - FileZilla

Archivo Edición Ver Transferencia Servidor Marcadores Ayuda ¡Nueva versión disponible!

Servidor: Nombre de usuario: Contraseña: Puerto: Conexión rápida

Estado: Conectando a 189.211.179.48:21...
 Estado: Conexión establecida, esperando el mensaje de bienvenida...
 Estado: Servidor no seguro, no soporta FTP sobre TLS.
 Estado: Conectado
 Estado: Recuperando el listado del directorio...
 Estado: Directory listing of "/" successful

Estado - chihu14@189.211.179.48 x Padron - actual@189.211.179.48 x Padron - actual@189.211.179.48 x

Sitio local: \

Sitio remoto: //ADMINISTRACION_DEL_PADRON

Nombre de archivo	Tamaño de archivo	Tipo de archivo	Última modificación
ADMINISTRACION_DEL_PADRON			
CARTA_DERECHOS_Y_OBLIGACIONES_2015			
GASTO DE OPERACION			
BASE_EN_BLANCO_VERSIONES		Carpeta de archivos	2014-11-07 10:01:19 a.m.
CAMBIOS_RESIDENCIA		Carpeta de archivos	2014-11-07 10:01:20 a.m.
CATALOGOS		Carpeta de archivos	2015-04-21 01:30:02 p.m.
ConciliacionDeCuotas		Carpeta de archivos	2014-11-07 10:01:22 a.m.
EXTRAE_MODIF		Carpeta de archivos	2014-11-07 10:01:23 a.m.
FoliosParalelos		Carpeta de archivos	2014-11-07 10:01:23 a.m.
HERRAMIENTA_VALIDACION		Carpeta de archivos	2015-05-18 06:27:59 p.m.
INTEGRACION DE SISTEMAS CNPSS_REPSS		Carpeta de archivos	2014-12-15 10:57:33 a.m.
MATERIALES_NORMA_TEC_DOMS_GEOG		Carpeta de archivos	2014-11-07 10:11:11 a.m.
PROCESO_AISLAMIENTO_EST_ACTUAL		Carpeta de archivos	2014-11-07 10:11:15 a.m.
PROYECCIONES CAIDA POR SINOS		Carpeta de archivos	2014-11-07 10:11:15 a.m.
REPORTE HISTORICO COMERCIALIZACION DE CUOTAS		Carpeta de archivos	2014-11-07 10:11:15 a.m.

9 archivos y 17 directorios. Tamaño total: 286,621,127 bytes

Servidor/Archivo local	Direcci...	Archivo remoto	Tamaño	Prioridad	Estado
actual@189.211.179.48					
C:\Users\Lizeth Holguin\Desktop\CREAR_INDICES_CONFRONTA_SAP_V_1_23_4.sql	<--	/ADMINISTRACION_DEL_PAD...	431	Normal	
C:\Users\Lizeth Holguin\Desktop\SAP_version_1_23_3.rar	<--	/ADMINISTRACION_DEL_PAD...	7,354,304	Normal	
C:\Users\Lizeth Holguin\Desktop\SAP_version_1_23_3.rar	<--	/ADMINISTRACION_DEL_PAD...	7,354,304	Normal	
C:\Users\Lizeth Holguin\Desktop\Herramienta de validacion\FOLIOS_DUP_OCT14.rar	<--	/ADMINISTRACION_DEL_PAD...	16,324,640	Normal	
C:\Users\Lizeth Holguin\Desktop\Herramienta de validacion\FOLIOS_DUP_OCT14.rar	<--	/ADMINISTRACION_DEL_PAD...	16,324,640	Normal	

Archivos en cola (9) Transferencias fallidas Transferencias satisfactorias

En cola: 99.6 MIB



17. *Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo ¿cuentan con al menos tres de las siguientes características? ¿Cuáles?

RESPUESTA: SÍ

Nota para el evaluador: Considerar en la respuesta lo siguiente:

- a) Contienen las características de la población objetivo (incluye socioeconómicas);**
- b) Existen formatos definidos;**
- c) Están disponibles para la población objetivo y son del conocimiento público; y**
- d) Están apegados al documento normativo**

Los procedimientos para registrar los servicios que se dan a través de los programas que forman parte del Fondo se encuentran en la página : <http://pda.salud.gob.mx/cubos/> en ellos se encuentran los formatos de registro de los servicios que proporcionan los diferentes programas que operan con recursos del Ramo 33; son publicados en los sistemas de información oficiales por la Dirección General de Información en Salud (DGIS), de la Secretaría de Salud a nivel nacional, en los cuales cada una de las unidades de primer nivel y hospitales de esta Institución, registran los servicios (consultas, tratamientos, detecciones, partos, egresos, cirugías, etc) proporcionados a la población objetiva de los Programas presupuestarios basados en Resultados 2014.



18. ***¿Los procedimientos para la selección de beneficiarios tienen al menos dos de las siguientes características?**

- a) **Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existen ambigüedad;**
- b) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por la instancia ejecutora; y**
- c) **Están difundidos, disponibles y publicadas.**

RESPUESTA:

Los procedimientos para la selección de beneficiarios incluyen criterios de elegibilidad claramente específicos, es decir, no existe ambigüedad. Como se ha dicho anteriormente, los criterios de elegibilidad se encuentran publicados en la oferta de los servicios en los formatos de registros que se encuentra en la página <http://pda.salud.gob.mx/cubos/> y en la normatividad aplicable, por lo que también cumple con el inciso C.



V. Cumplimiento de Resultados



19. *Complementar la siguiente tabla.

Para ello, la instancia técnica evaluadora debe presentar un análisis de la evolución del presupuesto considerando las características de los bienes y servicios (componentes) que brinda, y cómo éstos han cambiado a través del tiempo.

RESPUESTA:

Tabla 2. Cumplimiento de la Captura del Recurso

Ciclo del Recurso Transferido	Fuente de Financiamiento de Recurso	Total Anual	Ministrado	Pagado	Comprometido
2013	Federal	1,769,982,852	1,769,982,852	1,769,982,852	0
2014	Federal	1,942,813,275.39	1,942,813,275.39	1,942,813,275.39	0

Con base en la información revisada, el presupuesto del Fondo en 2014 refleja un incremento del 9.8% con respecto al 2013, habiéndose ejercido el 100% en ambos años. Sin embargo, como se puede observar, en ambos ejercicios fiscales correspondientes al 2013 y 2014 el presupuesto que se asigna es el ejecutado, sin que exista ninguna cantidad comprometida. Con relación a las características de los bienes y servicios que brinda cada programa asociado al Fondo no es posible establecer alguna característica de cambio de un año a otro, debido a que los bienes y servicios proporcionados por los programas no tienen un seguimiento consecutivo con relación al presupuesto asignado.



20. *Completar la siguiente tabla de acuerdo con el Informe sobre los resultados de la ficha técnica de indicadores “PASH” (Portal Aplicativo de la SHCP) y demás reportes generados en el portal.

Tabla 3. Informe sobre los resultados de la ficha técnica de indicadores “PASH” Para 2013										
Nivel	Objetivos	Indicadores				Metas programadas			Cierre	
		Denominación	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo	Anual	Al periodo	Resultado al periodo	Avance % al periodo	
										Dimensión
Fin	El contar con los suficientes recursos para la atención de la población, se reflejará en este indicador que es sensible a la capacidad de la atención y de los servicios con los que se cuentan.	Razón de Mortalidad Materna	Número de muertes maternas de mujeres / Número de Nacidos vivos * 100,000 (En un año fijo y en una región determinada)	Otra	Estratégico EficaciaAnual	71.65	71.65	50.6	40.62	
Propósito	Los servicios de salud de las entidades fedrativas cuentan con personal médico para fortalecer la cobertura de salud	Médicos generales y especialistas porcada mil habitantes	Número de Médicos generales y especialistas en unidades de la secretaría de salud/Población en ese momento * 1,000	Otra	Estratégico EficaciaAnual	1.05	1.05	1.11	105.71	



Componentes	Presupuesto para el "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" destinado a la cobertura de salud de las entidades federativas	Porcentaje de recursos ejercidos para la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	(Total de recurso ejercido a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad)/(Total de recurso asignado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad)*100	Porcentaje	Gestión-Eficiencia-Anual	100	100	79.00	79
		Porcentaje de recursos ejercidos Prestación de Servicios de Salud a la Persona	Total de recurso ejercido a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona/Total de recurso asignado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona * 100	Porcentaje	Gestión-Eficiencia-Anual	100	100	79	79
		Porcentaje de recursos ejercidos para la Generación de recurso en salud	Total de Presupuesto ejercido para la ¿Generación de Recursos para la Salud¿ / Presupuesto asignado para ¿Generación de Recursos para la Salud¿ * 100	Porcentaje	Gestión-Eficiencia-Anual	100	100	37	37
		Porcentaje de recursos ejercidos para la Rectoría del Sistema de Salud	Total de recurso ejercidos a la Rectoría del Sistema de Salud/Total de recurso asignados en la Rectoría del Sistema de Salud *100	Porcentaje	Gestión-Eficiencia-Anual	100	100	164	164



Actividades	Alineación de las Estructuras Programáticas de las Entidades Federativas (EPEF) a la estructura programática homologada"	Porcentaje de cumplimiento de entidades federativas con Estructura Programática de la Entidad Federativa (E P E F) registradas	Número de estados con Estructura Programática de la Entidad Federativa registrados oportunamente de acuerdo al calendario establecido/Número de entidades federativas * 100	Porcentaje	Gestión-Eficiencia-Anual	100	100	100	100
	Seguimiento al "Programa Anual de Trabajo bajo" validado	Porcentaje de cumplimiento de Entidades Federativas con programa anual de trabajo validado	Número de entidades federativas con programa anual de trabajo validados de acuerdo al calendario de Integración Programática Presupuestal por SHCP/Número de entidades federativas	Porcentaje	Gestión-Eficiencia-Anual	100	100	100	100
	Comunidades con población participando en el mejoramiento de sus condiciones de salud están Certificadas	Comunidades con población participando en el mejoramiento de sus condiciones de salud certificadas	(Número de comunidades certificadas/Número de comunidades a certificar programadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficiencia-Anual	100	37	37	37
	Contribuir a la atención de la población	Porcentaje de nacidos vivos de madres atendidas por personal médico	(Número de nacidos vivos de madres atendidas por personal médico/Número total de nacidos vivos)*100(por entidad de ocurrencia)	Porcentaje	Gestión-Eficiencia-Anual	32.42	31	32.42	95.62



Para 2014											
Nivel	Objetivos	Denominación	Método de cálculo	Unidad de medida	Indicadores			Metas programadas		Cierre	
					Tipo	Al período	Anual	Resultado al período	Avance % al período		
										Dimensión	Frecuencia
Fin	Contribuir a la disminución de la Razón de mortalidad materna mediante la transferencia de recursos del Fondo de aportaciones para los servicios de salud.	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	Otra	Estratégico-Eficacia-Anual	79.20	79.20	84.90	107.2		
Propósito	La población sin seguridad social cuenta con mejores condiciones de salud.	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	Estratégico-Eficacia-Anual	94.50	94.5	94.50	100		
Componentes	Presupuesto para el "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" destinado a la cobertura de salud de las entidades federativas	Gasto destinado a la prestación de servicios de salud a la persona como porcentaje del gasto total del FASSA	Cociente entre el Gasto ejercido en la Subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Persona y el Gasto Total del FASSA por cien.	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Anual	64.48	64.48	55.56	86.17		
		Gasto destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad como porcentaje del Gasto Total del FASSA.	Cociente entre el Gasto ejercido en la Subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad y el Gasto Total del FASSA por cien.	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Anual	25.53	25.53	29.44	115.32		



Actividades	Adecuada planeación, programación y presupuestación para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	Porcentaje de Actividades Institucionales Estatales (AIEs) correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad con asignación presupuestal	Número de Actividades Institucionales Estatales (AIEs) de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad con asignación presupuestal/número total de AIEs de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad * 100	Porcentaje	Gestión-Eficiencia-Anual	100	100	100	100
		Porcentaje de Actividades Institucionales Estatales correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad con asignación presupuestal	Número de Actividades Institucionales Estatales correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad * 100	Porcentaje	Gestión-Eficiencia-Anual	100	100	100	100



Con relación a la información correspondiente al PASH 2013 se puede observar que las metas correspondientes a Fin, el resultado obtenido queda por debajo de la meta; bajo una interpretación del resultado del indicador esto es positivo para el programa debido a que el objetivo principal es disminuir los decesos de muertes maternas y si el resultado queda por debajo de lo programado es altamente favorable. El Propósito el avance supera lo programado en la meta; respecto a los componentes, lo obtenido en el ejercicio del programa es correspondiente con lo programado en la meta.

Respecto a la información correspondiente al PASH 2014 el avance de las metas para el Fondo, en Fin y el Propósito es altamente superado; en la interpretación del indicador esto es negativo para el objetivo, lo que se busca de acuerdo con el objetivo es la disminución de las muertes maternas y en estricto sentido si se supera la meta prevista la interpretación del indicador es negativo para el progreso del programa.



Para el caso de Programas Presupuestarios

21. *Completar la siguiente tabla, de acuerdo con el Cumplimiento a las Metas del Programa Operativo Anual (POA).

RESPUESTA: NO APLICA



22. *Completar la siguiente tabla, de acuerdo con el Cumplimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados.



Tabla 5. Resultados: Cumplimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados

Para 2013

Nivel	Nombre del indicador	Descripción del indicador	Fórmula	Unidad de medida	Tipo	Dimensión	Frecuencia	Línea base	Meta	Valor programado	Valor logrado
Atención Médica											
Fin	Variación porcentual anual de la tasa de mortalidad en la entidad actual / Tasa de mortalidad en la entidad anterior.	Tasa de mortalidad en la entidad actual / Tasa de mortalidad en la entidad anterior	$((TME/TMENT_1)-1)*100$	Variación porcentual	Estratégico	Eficia	Anual	3.02	-2.01	6.35 6.48	4 6.00
Propósito	Variación porcentual anual de la tasa de morbilidad en la entidad	Tasa de morbilidad en la entidad / Tasa de morbilidad en la entidad anterior	$((TME/TMET_1)-1)*100$	Variación porcentual	Estratégico	Eficia	Anual	-7.73	-13.04	363.39 417.90	-
Componente	Porcentaje de tratamientos médicos ambulatorios otorgados a población de responsabilidad de	Tratamientos médicos ambulatorios otorgados/ Población de responsabilidad de SSCH	$(TMAGO/PRSSCH)$	Porcentaje	Gestión	Eficia	Anual	1.87	1.69	2,376,705.00 1,406,773.00	2,135,996.00 1,406,773.00
Componente	Porcentaje de tratamientos odontológicos ambulatorios otorgados a población de responsabilidad de SS	Tratamientos odontológicos ambulatorios otorgados/ Población de responsabilidad de SSCH	$(TOAO/PRSSCH)*100$	Porcentaje	Gestión	Eficia	Anual	93.42	47.79	672,270.00 1,406,773.00	129,629.00 1,406,773.00



Compo- nente	Porcentaje de tratamien- tos médicos especiali- zados ambulatorios otorgados a población de responsabi- lidad de SSCH	Tratamientos médicos es- pecializados ambulatorios otorgados/Pop- lación de res- ponsabilidad de SSCH	(TMEAO/PR- SSCH)*100	Por- cen- tual	Ges- tión	Efica- cia	Anual	14.96	12.23	172,000.00 1,406,773.00	116,686.00 1,406,773.00
Compo- nente	Porcentaje de tratamien- tos médicos especiali- zados hospitalarios otorgados a población de responsabi- lidad de SSCH	Tratamientos médicos es- pecializados hospitalarios otorgados/Pop- lación de res- ponsabilidad de SSCH	(TMEHO/PR- SSCH)*100	Por- cen- tual	Ges- tión	Efica- cia	Anual	2.41	2.38	33,500.00 1,406,773.00	24,587.00 1,406,773.00
Compo- nente	Porcentaje de tratamien- tos médicos quirúrgicos especiali- zados extra hospitala- riamente otorgados a la población	Tratamiento médico quirúr- gico extra hos- pitalariamente otorgado/Total de población de responsabi- lidad de SSCH	(TMQEO/TPR- SSCH)*100	Por- cen- tual	Ges- tión	Efica- cia	Anual	0.06	0.05	750.00 1,406,773.00	487.00 1,406,773.00
Compo- nente	Porcentaje de tratamien- to con insumos para la salud de personas indígenas	(Tratamiento con insumos para la salud de personas indígenas/To- tal de pobla- ción indígena de respon- sabilidad de SSCH)*100	(TISPI/TPIR- SSCH)*100	Por- cen- tual	Ges- tión	Efica- cia	Anual	100	100	100 100	100 100



Componente	Porcentaje integrales al Jornaleros agrícolas migrantes y sus familias para que reciban las acciones del paquete para las acciones otorgadas/Total acciones del paquete garantizado.	(Total de atenciones integrales a migrantes y sus familias que reciban las acciones del paquete garantizado/Total acciones que solicitaron atención)*100	(TAIMFRAPGO/TMSA)*100	Porcentaje	Eficacia	Anual	100	100	62,000.00 62,000.00	44,010.00 62,000.00
Salud de la mujer										
Fin	Variación porcentual en la tasa de mortalidad en la mujer	Tasa de mortalidad en muertes en el año actual/Tasa de mortalidad en mujeres en el año anterior	((TMMt/TMMt_1)-1)*100	Variación porcentual	Eficacia	Anual	0	0	5.00 5.00	2.00 5.00
Propósito	Variación porcentual en la tasa de morbilidad en la mujer	Tasa de morbilidad en muertes en el año actual/Tasa de morbilidad en mujeres en el año anterior	((TMbMt/TMbMt_1)-1)*100	Variación porcentual	Eficacia	Anual	0	6.99	505.00 472.00	-
Componente	Porcentaje de niñas de 9 a 11 años vacunadas	Niñas de 9 a 11 años vacunadas/Total de niñas de 9 a 11 años de responsabilidad de SSCH	(NNAV/NNR-SSCH)*100	Porcentaje	Eficacia	Anual	11.57	96.65	39,000.00 40,353.00	13,429.00 40,353.00
Componente	Porcentaje de exámenes con resultado positivo de cáncer cervicouterino	Exámenes con resultado positivo de cáncer cervicouterino/Exámenes aplicados	(ERPCCU/EA)*100	Porcentaje	Eficacia	Anual	0.5	0.76	165.00 21,725.00	165.00 44,993.00
Componente	Porcentaje de exámenes con resultado positivo de cáncer mamario	Exámenes con resultado positivo de cáncer mamario/Exámenes aplicados	(ERPCM/EA)*100	Porcentaje	Eficacia	Anual	1.36	5	1,330.00 26,598.00	1,330.00 18,710.00



Componente	Porcentaje de métodos entregados	Métodos entregados/total de métodos programados	(ME/TMP)*100	Porcentaje	100	100	430,340.00 430,340.00	337,067.00 430,340.00
Componente	Promedio de consultas de control pre-natal	Consultas totales de embarazadas/Mujeres embarazadas en control pre-natal de primera vez	(CTE/MECPNPV)	Promedio	3.96	5	118,340.00 23,668.00	94,672.00 23,668.00
Componente	Porcentaje de atención de partos atendidos en unidades de primer nivel	Total de partos atendidos en unidades de primer nivel /Total de partos programados	(A P A U P N / NPP)*100	Porcentaje	73.33	100	800.00 800.00	486.00 800.00
Componente	Porcentaje de tratamientos médicos especializados hospitalarios de parto de mujeres en edad fértil responsable de mujeres de ssch	Tratamientos médicos especializados hospitalarios de parto otorgados/Populación de mujeres en edad fértil responsable de mujeres de ssch	(TMEHO/PMR-SSCH)*100	Porcentaje	100	100	5,900.00 5,900.00	2,906.00 5,900.00



Atención a Enfermedades Infectocontagiosas											
Fin	Tasa de variación porcentual de incidencia de morbilidad de personas con enfermedades infecciosas por VIH, lepra, tuberculosis y cólera	(Tasa de incidencia de morbilidad de pacientes con enfermedades por VIH, lepra, tuberculosis y cólera en año actual/Tasa de incidencia de morbilidad de pacientes con enfermedades por VIH, lepra, tuberculosis y cólera en año anterior)-1)*100	$((\text{TIMPEVLTCT}/\text{TIMPEVLTCT}_{-1})-1)*100$	Varia- ción Por- cen- tual	Estra- tégico	Efica- cia	Anual	14.98	-25	21.21 28.28	20.00 28.00
Propó- sito	Tasa de variación porcentual en el promedio de esperanza de vida de los pacientes con enfermedades infecciosas por VIH, lepra, tuberculosis y cólera en 2012	Promedio de vida de pacientes con enfermedades por VIH, lepra, tuberculosis y cólera 2013/ Promedio de vida de pacientes con enfermedades por VIH, lepra, tuberculosis y cólera en 2012	$((\text{PVPEVLTCT}/\text{PVPEVLTCT}_{-1})-1)*100$	Varia- ción Por- cen- tual	Estra- tégico	Efica- cia	Anual	-4.24	5	48.13 45.84	-
Compo- nente	Porcentaje de estudios de carga viral indetectable y realizados a pacientes con VIH en tratamiento antiretroviral. Total de estudios de pacientes en tratamiento antiretroviral	Total de estudios de carga viral indetectable y realizados a pacientes con VIH en tratamiento antiretroviral / Total de estudios de pacientes en tratamiento antiretroviral	$(\text{TECVCRPTA}/\text{TPTA})*100$	Por- cen- tual	Ges- tión	Efi- cacia	Anual	72.25	59.99	4,628.00 7,714.00	710.00 7,714.00



Componente	Porcentaje de condones entregados para la prevención de VIH-SIDA e ITS	Condomes entregados para la prevención del VIH-SIDA e ITS programados	(CEPV/CEPR)*100	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	59.8	100	1,900,000.00 1,900,000.00	1,277,299.00 1,900,000.00
Componente	Porcentaje de tratamiento integral de VIH-SIDA	Total de tratamientos otorgados a personas con vih/sida/ Total de tratamientos programados de vih/sida	(T T O P V / TTPV)*100	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	100	100	11,550.00 11,550.00	16,218.00 11,550.00
Componente	Porcentaje de tratamiento otorgados de lepra	Total de tratamientos a pacientes con lepra otorgados/Total de casos de lepra	(TTO/TCL)*100	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	100	100	14.00 14.00	30.00 14.00
Componente	Porcentaje de personas en tratamiento curados	Total de personas en tratamiento curados/Total de personas en tratamiento	(TPTC/TPTR)*100	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	41.94	100	425.00 425.00	452.00 425.00
Componente	Porcentaje de estudios con resultado positivo	Total de estudios con resultado positivo para la detección de colera/Total de estudios para la detección de colera realizados	(TERPDC/TED-CR)*100	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	0	0	3,000.00	0 601.00



Componente	Porcentaje de desastres naturales y urgencias epidemiológicas atendidos oportunamente.	(Total de desastres naturales y urgencias epidemiológicas atendidos oportunamente/Total de desastres naturales epidemiológicas ocurridos)*100	(TDNUEAO/TD-NUEO)*100	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	100	100	71.00	71.00	24.00	24.00
Componente	Porcentaje de muestras procesadas	Total de muestras de laboratorio procesadas/Total de muestras de laboratorio programadas	(TMVSAAMF-TP/TMVSAAMF-TPRO)*100	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	9.44	25	3,000.00	3,000.00	7,294.00	3,000.00
Salud de niñas y niños menores de 5 años													
Fin	Variación porcentual de índices de mortalidad en población menor a 5 años	Índices de mortalidad en población menor a 5 años en año actual entre índices de mortalidad en población menor a 5 años en año anterior	((IMP5At_1)-IMP5At_1)*100	Variación porcentual	Estratégico	Eficiencia	Anual	1.58	-2	141.25	144.13	126.00	144.00
Propósito	Variación porcentual de índices de morbilidad en población menor a 5 años respecto a t-1	Índices de morbilidad en población menor a 5 años en año anterior entre índices de morbilidad en población menor a 5 años en año anterior	((IMP5t/IMP5t_1)-1)*100	Variación porcentual	Estratégico	Eficiencia	Anual	-6.33	-4	547.91	570.74	-	-



Componente	Porcentaje de esquemas completos de vacunación a menores de 5 años	Esquemas completos de vacunación a menores de 5 años entre población de menor de 5 años reponsabilidad de SSCH	(ECVM5RSSSCH/PM5RSSCH)*100	Porcentual	Gestión	Eficia	Anual	100	100	80,056.00 80,056.00	81,268.00 80,056.00
Componente	Porcentaje de recién nacidos con tamiz auditivo realizado	Recien nacidos vivos con tamiz auditivo neonatal reponsabilidad de SSCH entre total de recién nacidos vivos registrados reponsabilidad de SSCH	(RNVTANRSSCH/TRNVRRSSCH)*100	Porcentual	Gestión	Eficia	Anual	100	97.24	18,615.00 18,615.00	9,426.00 18,615.00
Componente	Porcentaje de menores de 5 años recuperados por tratamiento de enfermedad diarreica aguda	Menores de 5 años recuperados por tratamiento de enfermedad diarreica aguda	(M5RTEDA/M5TE-DA)*100	Porcentual	Gestión	Eficia	Anual	100	94.91	12,350.00 12,350.00	15,881.00 15,881.00
Componente	Porcentaje de menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda que recibieron tratamiento con antibiótico	Menores de 5 años que recibieron tratamiento con antibiótico con enfermedad respiratoria aguda/ Menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda	(M5RTMERA/M5ERA)*100	Porcentual	Gestión	Eficia	Anual	32.57	20.33	21,150.00 64,937.60	25,398.00 64,938.00



Compo- nente	Porcenta- je de niños con mal- nutrición recuperados	Niños meno- res de 5 años con malnutri- ción recupera- dos /numero de niños con malnutrición ingresados a control	(NM5MNR/NNM- NIC)*100	P o r - c e n - t u a l	G e s - t i ó n	E f i c a - c i a	Anual	2.61	5.45	1,050.00 19,261.00	650.00 19,261.00
Compo- nente	Porcentaje de servicio de ambulancia otorgados	(Total de ser- vicios de am- bulancia otor- gados/Total de servicios de ambulancia programados) *100	(TSAO/TSAP)*100	P o r - c e n - t u a l	G e s - t i ó n	E f i c a - c i a	Anual	91.08	100	1,350.00 1,350.00	335.00 1,350.00
Compo- nente	Porcentaje de capacita- ción para la pree- vención de accidentes y violencias a menores de 5 años o tor	(Total de capa- citaciones para la preevención de accidentes y violencias a menores de 5 años realiza- das/Total de capacitaciones para la pree- vención de accidentes y violencias a menores de 5 años progra- madas)*100	(TCPAVM5AR/ TCPAVM5P)* 100	P o r - c e n - t u a l	G e s - t i ó n	E f i c a - c i a	Anual	0	100	800.00 800.00	0 800.00



Salud de las personas adultas											
Fin	Variación porcentual en tasa de mortalidad de personas con diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular	Tasa de mortalidad de personas con diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia) año actual/	$((TMPPDMECO - D) / (TMPPDMECO - Odt_1) - 1) * 100$	Varia- ción Por- cen- tual	Estra- tégico	Efica- cia	Anual	7.92	-4.59	208.00 218.00	207.00 218.00
Propó- sito	Variación porcentual del índice de esperanza de vida de personas con diabetes mellitus y enfermedad	Índice de esperanza de vida de personas con diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia) año actual/ índice de esperanza de vida de personas con diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia) año anterior	$((IEVPDMECHAO - D) / (IEVPDMECHAO - Odt_1) - 1) * 100$	Varia- ción Por- cen- tual	Estra- tégico	Efica- cia	Anual	1.43	0	71.00 71.00	-



Componente	Porcentaje de adultos mayores con vacunas aplicadas	Adultos mayores con vacunas aplicadas/adultos mayores de responsabilidad de SSCH	(AMVA/AMRSSCH)*100	Porcentual	Gestión	Eficacia	Anual	100	100	14,9691.00 149,691.00	31,242.00 149,691.00
Componente	Porcentaje de estudios para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad	Total de estudios para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad pacientes controlados/ Total de estudios para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad pacientes controlados realizados	(TEDDMHADOP-CR/TEDDMHADOPCRP)*100	Porcentual	Gestión	Eficacia	Anual	95.24	100	272,457.00 272,457.00	546,224.00 272,457.00
Componente	Porcentaje de tratamientos de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad pac	Total de personas con diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad en tratamiento / Total de personas con diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad en tratamiento	(TPDMHADOPT)*100	Porcentual	Gestión	Eficacia	Anual	100	100	40,786.00 40,786.00	44,919.00 44,919.00



Compo- nente	Porcentaje de estudios de detección de la depresión y alteraciones de la memoria realizados	(Total de estudios para la detección de la depresión y alteraciones de la memoria realizados/ Total de estudios para la detección de la depresión y alteraciones de la memoria programados)*100	(TEDDAMR/TED-DAMPR)*100	Por- cen- tual	Ges- tión	Efica- cia	Anual	100	100	23,378.00 23,378.00	9,538.00 23,378.00
Compo- nente	Porcentaje de estudios de detección de la hipertrofia prostática benigna realizados	(Total de estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna realizados/ Total de estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna programados)*100	(TEDHPBR/TED-HPBPR)*100	Por- cen- tual	Ges- tión	Efica- cia	Anual	100	100	41130.00 41,130.00	25997.00 41,130.00
Compo- nente	Porcentaje de capacitaciones a grupos de ayuda mutua de ayuda mutua	(Total de capacitaciones a grupos de ayuda mutua otorgados/Total de capacitaciones de ayuda mutua programados)*100	(TCGAMO/TCAM-PR)*100	Por- cen- tual	Ges- tión	Efica- cia	Anual	100	100	10.00 10.00	22.00
Prevención y rehabilitación de adicciones											
Fin	Variación porcentual de uso y abuso de sustancias adictivas	Personas atendidas durante 2013/ Personas atendidas durante 2012	((PADt/PAT_1)-1)*100	Vari- ción Por- cen- tual	Estra- tégico	Efica- cia	Anual	45	45	152,939.00 105,477.00	68,268.00 105,477.00



Propósito	Variación porcentual anual de prevalencia en sustancias adictivas.	prevalencia del uso de sustancias adictivas del 2013/ prevalencia del uso de sustancias adictivas del 2012	$((PUSAt/PUSAt_{1-1}) * 100)$	Varia- ción Por- cen- tual	Estra- tégico	Efica- cia	Anual	0	2.86	324.00 315.00	-
Compo- nente	variación porcentual de personas con farmacodependencia tratadas	Total de personas con farmacodependencia tratadas en 2013/Total de personas con farmacodependencia tratadas en 2012	$((TPFTt/TPFTt_{1-1}) * 100)$	Varia- ción Por- cen- tual	Ges- tión	Efica- cia	Anual	0	0	191.00 191.00	357.00 357.00
Compo- nente	porcentaje de tratamientos de rehabilitación a personas con farmacodependencia	Total de personas con farmacodependencia en tratamiento de rehabilitación/ Total de personas atendidas a través de diversos talleres	$(TPFTR/TPAADT) * 100)$	Por- cen- tual	Ges- tión	Efica- cia	Anual	3.65	2.82	845.00 30,000.00	430.00 30,000.00
Compo- nente	Porcentaje de personas capacitadas con el método de ideas, mitos y habilidades y recomendaciones para la vida y habilidades	Total de personas capacitadas con el método de ideas, mitos y habilidades para la vida y recomendaciones. / población objetivo de 15 a 69 años	$(TPCMIMRHVR/PO < 15 > 69) * 100)$	Por- cen- tual	Ges- tión	Efica- cia	Anual	1.11	1.28	28,119.00 2,196,150.00	13,957.00 2,196,150.00



Componente	porcentaje de estudios para la detección de farmacodependencia positiva en escuelas reales.	Total de estudios para la detección de farmacodependencia de escuela positivos / Total de estudios para la detección de farmacodependencia de escuela realizados.	(TEDFEP/TEDEFER)*100	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Anual	16.88	12.14	6,506.00 53,575.00	6,118.00 53,575.00
Fin	Variación porcentual anual del índice de morbilidad en la entidad	Índice de morbilidad en la entidad año actual / Índice de morbilidad en la entidad año anterior	((IMEt/IMEt_1)-1)*100	Variación porcentual	Estratégico	Eficacia	Anual	-5.66	-3.04	414.00 427.00	254.00 427.00
Propósito	Porcentaje de población de responsabilidad de ssch que recibió acciones de promoción a la salud	Población que recibió acciones de promoción a la salud y prevención de enfermedades/ Población de responsabilidad de SSCH	(PRAPSPE/PRSSCH)*100	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	2.91	7.91	114,000.00 1,441,123.00	-
Componente	Porcentaje de entornos y comunidades saludables certificadas	Entornos y comunidades certificadas / Entornos y comunidades programadas para certificación	(ECC/ECPC)*100	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Anual	100	100	89.00 89.00	259.00 89.00



Componente	Porcentaje de talleres realizados	Total de talleres de capacitación para el desarrollo y habilidades en salud realizados/ Total de talleres de capacitación para el desarrollo y habilidades en salud	$(TTCDDHSO/TTCDHSP)*100$	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	116.91	100	11,920.00 11,920.00	4,802.00 11,920.00
Componente	Personas Rehabilitadas	(Personas con trastornos de salud mental rehabilitadas/ Total Personas en tratamiento de salud mental)*100	$(PTSMR / TPTSM)*100$	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	62.67	100	1,350.00 1,350.00	1,342.00 1,350.00
Componente	Porcentaje de Cartillas entregadas	(Cartillas entregadas/ Cartillas programadas a entregar)*100	$(CE/CPE)*100$	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	143.28	100	67,000.00 67,000.00	57,262.00 67,000.00
Servicios médicos de apoyo a la salud											
Fin	Variación porcentual de los índices de mortalidad general	Índice de mortalidad en la entidad en año actual / índice de mortalidad en la entidad en año anterior	$(IMENT_1 - 1)*100$	Variación porcentual	Extra-técnico	Eficiencia	Anual	100	100	6.20 6.20	-
Propósito	Variación porcentual del servicio pre-hospitalario de emergencias a la población en general.	Total de servicios pre-hospitalarios de emergencias otorgados a la población en año actual / Total de servicios pre-hospitalarios de emergencias otorgados a la población en año anterior	$(TSPHEOPGt / TSPHEOPGt_1 - 1)*100$	Variación porcentual	Extra-técnico	Eficiencia	Anual	0	-5	7,109.00 7,483.00	8,998.00 7,483.00



Componente	Porcentaje de prehospitalarias otorgadas	Total de atenciones pre-hospitalarias otorgadas / Total de atenciones pre-hospitalarias programadas	(TAPHO / TAPHP)*100	Porcentaje	Eficacia	Anual	100	100	100	12,000.00 12,000.00	5,376.00 12,000.00
Componente	Porcentaje de Unidades de Sangre en el Centro Estatal de la Transfusión	(Total de unidades de sangre en el Centro Estatal de la Transfusión, / Total de unidades de sangre en el Centro Estatal de la Transfusión programadas)*100	(TUSCETD/TUSCETPR)*100	Porcentaje	Eficacia	Anual	100	100	100	20,000.00 20,000.00	11,107.00 20,000.00
Componente	Porcentaje de muestras procesadas	(Total de muestras de laboratorio procesadas / Total de muestras de laboratorio programadas)*100	(TMLP / TMLPRO)*100	Porcentaje	Eficacia	Anual	100	100	100	35,940.00 35,940.00	18,903.00 35,940.00
Salud a los y las adolescentes											
Fin	Variación porcentual en las tasas de morbilidad general en adolescentes	Tasa de morbilidad general en adolescentes año actual / Tasa de morbilidad general en adolescentes año anterior	((TMGEAt_1) - TMGEAt_1)*100	Variación porcentual	Eficacia	Anual	-7.96	-6.92	-6.92	498.00 535.00	308.00 535.00



Propósito	Porcentaje de adolescentes que recibieron capacitación para el desarrollo de habilidades y competencias	Total de población de 10 años que ha recibido capacitación para el desarrollo de competencias y habilidades en salud y estudios para la detección de problemas de salud / Total de población de 10 a 19 años	$(TP < 10 > 19RC - DCHSEDPGS / TP < 10 > 19A) * 100$	Porcentual	Estratégico	Eficiencia	Anual	5.6	3.84	13,621.00 354,695.00	-
Componente	Porcentaje de estudios de detección realizados en la población escolar responsable de SSCH	Total de estudios para la detección de problemas auditivos, visuales y posturales realizados a escolares / Total de estudios para la detección de problemas auditivos, visuales y posturales programados	$(TEDPAVPRE / TEDPAVPPR) * 100$	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	100	100	89,555.00 89,555.00	69,126.00 89,555.00
Componente	Porcentaje de adolescentes acreditados	Total de adolescentes / Total de adolescentes en capacitación	$(TAA/TACA) * 100$	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	18.7	18	1,784.00 9,912.00	1,228.00 9,912.00



Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores										
Fin	Variación porcentual de incidencia de morbilidad por enfermedades transmitidas por animales	Tasa de incidencia por morbilidad de enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo, rabia y alacranismo) en año actual/Tasa de incidencia por morbilidad de enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo, rabia y alacranismo) en año anterior	$(\text{TIMETAVPRAT} / \text{TIME TAVPR ALT}_1) * 100$	Varia- ción Por- cen- tual	Estra- tégico	Efica- cia	Anual	37.5	-10	18.00 20.00
Propó- sito	Porcentaje de población de responsa- bilidad de SSCH aten- dida	Total de po- blación con enfermedades transmitidas por animales y vectores (pa- ludismo, rabia y alacranis- mo) atendidas/ Población de res- ponsa- bilidad de SSCH)*100	$(\text{TPETAVPRAA} / \text{PRESSCH}) * 100$	Por- cen- tual	Estra- tégico	Efica- cia	Anual	0.05	0.04	645.00 1,441,123.00
Compo- nente	Porcentaje de personas curadas por tratamiento para la atención de paludismo	Personas cu- radas por tra- tamiento para la atención de paludismo/per- sonas en tra- tamiento para la atención de paludismo	$(\text{PCTAP} / \text{PTA- PA}) * 100$	Por- cen- tual	Ges- tión	Efica- cia	Anual	100	100	3,634.00 3,634.00
										2,950.00 3,634.00



Componente	Porcentaje de personas curadas por tratamiento para la atención de rabia en humanos	personas curadas por tratamiento para la atención de rabia en humanos/personas en tratamiento para la atención de rabia en humanos	(PCTARH/PTARHU)*100	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Componente	Porcentaje de personas curadas por tratamiento para la atención de rabia en humanos	Personas curadas por tratamiento para la atención de alacranismo en humanos/ tratamiento para la atención de alacranismo en humanos	(P C T A A H / P T A A H U) * 1 0 0	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Fin	Variación porcentual anual de la incidencia de enfermedades gastrointestinales en la población del Estado	Incidencia de enfermedades gastrointestinales registradas del año actual / Incidencia de enfermedades gastrointestinales registradas del año anterior	((I E G R t / I E - G R E L _ 1) - 1) * 1 0 0	Varia- ción Por- centual	Varia- ción Por- centual	Varia- ción Por- centual	Varia- ción Por- centual	Varia- ción Por- centual	Varia- ción Por- centual	Varia- ción Por- centual	Varia- ción Por- centual	Varia- ción Por- centual
Propósito	Porcentaje de productos y servicios proporcionados a la población que cumple con la normatividad	Productos y servicios proporcionados a la población que cumplen con la normatividad / Total de productos y servicios bajo vigilancia sanitaria	(P S P P C N S / T P S B - V S A) * 1 0 0	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
				0	0	0	0	0	0	0	0	0
				15.74	6.17	232.00	232.00	173.00	173.00			
				3.17	-10	63.00	70.00	51.00	70.00			
				89.37	91.99	12,086.00	13,138.00	-	-			



Componente	Porcentaje de Establecimientos verificados / Padrón de verificados (proxy)	Número de establecimientos verificados / Padrón de establecimientos en el estado	(NEV/PEES)*100	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	126.83	97.33	2,549.00 2,619.00	4,081.00 2,619.00
Componente	Porcentaje de muestras sanitarias que se encuentran dentro de la Norma	Muestras sanitarias que se encuentran dentro de la Norma / Total de muestras sanitarias realizadas	(MSEDN / TMSRE)*100	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	284.66	100	10,802.00 10,802.00	8,120.00 8,120.00
Componente	Porcentaje de acciones de prevención	Total acciones de prevención de intoxicación por plaguicidas, humo de leña utilizado como combustible y contaminantes atmosféricos/Total otorgadas/Total de acciones de prevención de intoxicación por plaguicidas, humo de leña utilizado como combustible y contaminantes atmosféricos programadas	(TAPIPLUCCAO / TAPIPLUCC APR)*100	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	203.13	95.31	61.00 64.00	98.00 64.00
Componente	Porcentaje de atención a emergencias, desastres naturales y urgencias epidemiológicas	Total emergencias, desastres naturales y urgencias epidemiológicas atendidas/ Total emergencias, desastres naturales y urgencias epidemiológicas solicitadas	(TEDNUEA / TEDNUESO)*100	Porcentual	Gestión	Eficiencia	Anual	41.46	100	36.00 36.00	51.00 51.00



Componente	Porcentaje de permisos otorgados	Total de permisos de importación y exportación/Total de permisos de importación y exportación solicitados	(TPIEO/TPIESO)*100	Porcentaje	Eficacia	Gestión	Porcentaje	Anual	Porcentaje	Eficacia	Gestión	Porcentaje	Anual	Porcentaje	Eficacia	Gestión	Porcentaje	Anual
Apoyo a la gestión institucional																		
Fin	Porcentaje de presupuesto administrativo ejercido	Total de presupuesto administrativo ejercido/ Total de presupuesto de ejercicio de SSCH	(TPAET / TPESCH)*100	30.86	23.94	58,734,175.00 245,360,409.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Propósito	Porcentaje de Líneas de Acción del Plan Sectorial Cumplidas	Líneas de Acción cumplidas/Líneas de acción publicadas en Plan Sectorial	(LAC/LAPP-SE)*100	65.49	67.93	250.00 368.00	298.00 368.00											
Componente	Porcentaje de Supervisiones Realizadas	Número total de supervisiones realizadas/Total de supervisiones programadas	(NTSR/TSP)*100	72.5	100	40.00 40.00	5.00 40.00											
Componente	Porcentaje de Unidades Métricas Acreditadas	Número de unidades acreditadas/Número de unidades programadas para acreditar	(NUA/NUPA)*100	162	100	100.00 100.00	105.00 100.00											
Componente	Porcentaje de Unidades Métricas que cuentan con conectividad de Tecnologías de la Información	Número de unidades métricas que cuentan con conectividad de unidades métricas en el estado	(NUMCC / UME)*100	32.83	100	198.00 198.00	206.00 206.00											



Componente	Porcentaje de presupuesto ejercido de SSCH	Presupuesto ejercido/presupuesto autorizado	Fórmula	Unidad de medida	Tipo	Dimensión	Frecuencia	Línea base	Meta	Valor programado	Valor logrado
Componente	Reuniones de Evaluación Programadas	Reuniones realizadas/Reuniones programadas	$(RR/RP)*100$	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Anual	100	100	58,734,843.00 58,734,175.00	44,051,130.00 58,734,175.00
Componente	Costo promedio por Curso de Capacitación	Presupuesto ejercido/Cursos totales	(PE/CT)	Promedio	Gestión	Economía	Anual	1,974.00	1,974.00	621,811.00 315.00	621,811.00 22.00
Para 2014											
Atención médica											
Fin	Variación porcentual anual de la tasa de mortalidad de las mujeres y los hombres en la entidad	Mide la variación del índice de mortalidad de las mujeres y los hombres en la entidad en el año actual en relación al índice de mortalidad de las mujeres y los hombres en la entidad del año anterior.	$((TAMET / TMMENT_1)-1)*100$	Monitoreo	Estratégico	Eficacia	Anual	-0.94	-2.01	6.35 6.48	5.7 6.48
Propósito	Variación porcentual anual de la tasa de morbilidad de la población de SSCH en la entidad	((Tasas de morbilidad de la población de responsabilidad de SSCH en la entidad t/Tasas de morbilidad de la población de responsabilidad de SSCH en la entidad t-1)-1)*100	$((TMPRET / TM-1)-1)*100$	Tasas de morbilidad	Estratégico	Eficacia	Anual	8.38	-13.04	363.39 417.90	372.69 417.90



Componente	Porcentaje de tratamientos médicos ambulatorios otorgados a población de responsabilidad de SSCH	(T M A G O / P R - SSCH)*100	Tratamientos	G e s - tión	Eficia	Anual	100	90.22	2,488,184.00 2,758,006.00	434,781.00 1,406,773.00
Componente	Porcentaje de tratamientos odontológicos ambulatorios otorgados a población de responsabilidad de SSCH	(T O A O / P R - SSCH)*100	Tratamientos	G e s - tión	Eficia	Anual	100	90.52	1,310,384.00 1,447,597.00	235,370.00 1,406,773.00
Componente	Porcentaje de tratamientos médicos especializados ambulatorios otorgados a población de responsabilidad de SSCH	(T M E A O / P R - SSCH)*100	Tratamientos	G e s - tión	Eficia	Anual	90.38	100	1,406,773.00 1,406,773.00	31,253.00 1,406,773.00
Componente	Porcentaje de tratamientos médicos especializados hospitalarios otorgados a población de responsabilidad de SSCH*	(T M E H O / P R - SSCH)*100	Tratamientos	G e s - tión	Eficia	Anual	101.98	100	1,406,773.00 1,406,773.00	4,912.00 1,406,773.00



Componente	Porcentaje de tratamientos quirúrgicos especializados hospitalariamente otorgados a población de responsabilidad de SSCH	(Tratamiento médico quirúrgico extra hospitalariamente otorgado/Total de población de responsabilidad de SSCH)*100	(TMQEO/TPR-SSCH)*100	Tratamientos	Gestión	Eficacia	Anual	100	100.88	802.00 795.00	63.00 1,406,773.00
Componente	Porcentaje de tratamientos especializados hospitalarios de parto otorgados a la población de mujeres de responsabilidad de SSCH	(Tratamientos médicos especializados hospitalarios de parto otorgados/Población de mujeres responsables de SSCH)*100	(TMEHPO/PMR-SSCH)*100	Tratamientos	Gestión	Eficacia	Anual	0.69	0.64	5,761.00 900,335.00	956.00 900,335.00
Componente	Porcentaje de Personas Rehabilitadas	(Personas con trastornos de salud mental rehabilitadas/Personas en tratamiento de salud mental)*100	(PTSMR/PTS-ME)*100	Rehabilitación	Gestión	Eficacia	Anual	97.11	89.77	69,570.00 77,498.00	165.00 1,789.00
Salud a la mujer											
Fin	Variación porcentual en la tasa de mortalidad en la mujer	Mide la variación del índice de mortalidad de las mujeres en el año actual en relación al índice de mortalidad de las mujeres el año anterior.	((TMMt/TMMt_1)-1)*100	Monitoreo	Monitoreo	Eficacia	Anual	11.11	0	5.00 5.00	5.00 5.00



Propósito	Variación porcentual anual en la tasa de morbilidad en la mujer	Tasa de morbilidad en mujeres en el año actual/Tasa de morbilidad en mujeres en el año anterior	$((TMbMt/TMb - Mt_1) * 100)$	Monitoreo	Estratégico	Eficacia	Anual	-3.67	0	505.00	505.00	
Componente	Porcentaje de exámenes con resultado positivo de cáncer cervicouterino/Exámenes aplicados	Exámenes con resultado positivo de cáncer cervicouterino/Exámenes aplicados	$(ERPCU/EA) * 100$	Estudio	Gestión	Eficiencia	Anual	48.72	48.7	37,645.00	77,300.00	695.00 8,204.00
Componente	Porcentaje de exámenes con resultado positivo de cáncer mamarario	Exámenes con resultado positivo de cáncer mamarario/Exámenes aplicados	$(ERPCM/EA) * 100$	Estudio	Gestión	Eficacia	Anual	5	5	1,000.00	20,000.00	239.00 3,100.00
Componente	Porcentaje de métodos entregados	Métodos entregados/total de métodos programados	$(ME/TMP) * 100$	Insu- mo	Gestión	Eficacia	Anual	92.7	99.36	449,089.00	451,991.00	56,698.00 112,997.00
Componente	Porcentaje de complicaciones en el embarazo atendidos	(Embarazos con complicaciones atendidos/Embarazos con complicaciones programados)*100	$(ECA/ECP) * 100$	Insu- mo	Gestión	Eficacia	Anual	94.25	119.34	2,178.00	1,825.00	1,094.00 1,825.00



Atención a enfermedades infectocontagiosas											
Fin	Tasa de variación porcentual de incidencia de morbilidad de las mujeres y los hombres con enfermedades por VIH, lepra, tuberculosis y cólera	Mide la variación de la tasa de incidencia de morbilidad de las mujeres y los hombres con enfermedades por VIH, lepra, tuberculosis y cólera en año actual en relación a la tasa de incidencia de morbilidad de las mujeres y los hombres con enfermedades por VIH, lepra, tuberculosis y cólera del año anterior.	$((\text{TIMPEVLTCT} / \text{TIMPEVLTCT}_{-1}) * 100)$	Monitoreo	Gestión	Eficacia	Anual	51.31	18.72	25.18 21.21	21.21 21.21
Propósito	Tasa de variación porcentual en el promedio de esperanza de vida de los pacientes con enfermedades	Promedio de vida de pacientes con enfermedades por VIH, lepra, tuberculosis y cólera 2013/ Promedio de vida de pacientes con enfermedades por VIH, lepra, tuberculosis y cólera en 2012	$((\text{PVPEVLTCT} / \text{PVPEVLTCT}_{-1}) * 100)$	Monitoreo	Gestión	Eficacia	Anual	100	-3.39	46.5 48.13	48.13 48.00
Componente	Porcentaje de estudios de carga viral indetectable y cd4 realizados a pacientes en tratamiento anti retroviral.	Total de estudios de carga viral indetectable y cd4 realizados a pacientes con tratamiento antiretroviral / Total de estudios a pacientes en tratamiento antiretroviral	$(\text{TECVCRPTA} / \text{TPTA}) * 100$	Monitoreo	Gestión	Eficacia	Anual	82.9	92.14	1,301.00 1,412.00	765.00 1,342.00



Componente	Porcentaje de condones entregados para la prevención del VIH-SIDA e ITS	Condonos entregados para la prevención del VIH-SIDA e ITS entregados para la prevención del VIH-SIDA e ITS programados	(CEPV/CEPR)*100	Monitoreo	Gestión	Eficiencia	Anual	51.31	53.25	1,011,703.00 1,900,000.00	92,075.00 475,000.00
Componente	Porcentaje de tratamiento integral de VIH-SIDA	Total de tratamientos otorgados a personas con vih/sida/ Total de tratamientos programados de vih/sida	(T T O P V / TTPV)*100	Monitoreo	Gestión	Eficiencia	Anual	100	100	12,227.00 12,227.00	4,710.00 353.00
Componente	Porcentaje de tratamiento otorgados de lepra	Total de tratamientos a pacientes con lepra otorgados/Total de casos de lepra	(TTO/TCL)*100	Monitoreo	Gestión	Eficiencia	Anual	200	1,900.00	19.00 1.00	0 0
Componente	Porcentaje de personas en tratamiento curados	Total de personas en tratamiento curados/Total de personas en tratamiento	(TPTC/TPTR)*100	Monitoreo	Gestión	Eficiencia	Anual	62.68	68.5	435.00 635.00	0 119.00
Componente	Porcentaje de estudios con resultado positivo	Total de estudios con resultado positivo para la detección de colera /Total de estudios para la detección de colera realizados	(TERPDC/TEDCR)*100	Monitoreo	Gestión	Eficiencia	Anual	141.03	100	3,640.00 3,640.00	112.00 910.00



Salud de niñas y niños menores de 5 años											
Fin	Variación porcentual de índices de mortalidad de las niñas y los niños menores a 5 años	Mide la variación de los índices de mortalidad de las niñas y los niños menores a 5 años en el año actual en relación a los índices de mortalidad de las niñas y los niños menores a 5 años en el año anterior.	$((\text{INMPM5At}/\text{IMP- M5At}_1)-1)*100$	Monitoreo	Estratégico	Eficiencia	Anual	-3.33	-1.07	2.77 2.80	3.00 3.00
Propósito	Variación porcentual de índices de morbilidad en población menor a 5 años respecto a t-1	Índices de morbilidad en población menor a 5 años en el año anterior entre índices de morbilidad en población menor a 5 años en el año anterior	$((\text{IMP M5t}/\text{IM- PM5t}_1)-1)*100$	Monitoreo	Estratégico	Eficiencia	Anual	-5	5	129,760.00 123,582.00	64,263.00 64,263.00
Componente	Porcentaje de esquemas completos de vacunación a menores de 5 años	Esquemas completos de vacunación a menores de 5 años responsables de SSCH entre población de menores de 5 años responsables de SSCH	$(\text{ECVM5RSSCH}/\text{PM5RSSCH})*100$	Monitoreo	Gestión	Eficiencia	Anual	59.83	58.7	51,650.00 87,990.00	61,838.00 155,662.00
Componente	Porcentaje de recién nacidos con tamiz auditivo realizado	Recién nacidos vivos con tamiz auditivo neonatal responsable de SSCH entre total de recién nacidos vivos registrados responsable de SSCH	$(\text{RNV T A N R-SSCH}/\text{TRNVRR-SSCH})*100$	Monitoreo	Gestión	Eficiencia	Anual	78.2	76.81	18,615.00 24,235.00	4,683.00 6,962.00



Compo- nente	Porcenta- je de trata- mientos a menores con enfermedad diarreica aguda otor- gados.	Total de trata- mientos Meno- res de 5 años de enfermedad diarreica aguda otorgados/Total de tratamien- tos Menores de 5 años de enfermedad diarreica aguda programados	(M5TEDO/M5TE- DAP)*100	Moni- toreo	G e s - tión	Efíca- cia	Anual	101.94	100	12,500.00 12,500.00	2,044.00 3,125.00
Compo- nente	Porcentaje de menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda que recibieron tratamiento	(Menores de 5 años con enfermedad respiratoria agu- da que recibie- ron tratamiento /Menores de 5 años con enfermedad respiratoria agu- da	(M5RTERA/M5E- RA)*100	Niñas y ni- ños	G e s - tión	Efíca- cia	Anual	100	100	70,500.00 70,500.00	6,205.00 11,722.00
Compo- nente	Porcentaje de niños con malnutrición recuperados.	Niños menores de 5 años con malnutrición recuperados /numero de niños con malnutrición in- gresados a con- trol	(NM5MNR/NNM- NIC)*100	Moni- toreo	G e s - tión	Efíca- cia	Anual	100	100	8,019.00 8,019.00	304.00 2,658.00
Compo- nente	Porcentaje de capaci- taciones para la prevención de accidentes y violencias a menores de 5 años otor	(Total de capaci- taciones para la prevención de accidentes y violencias a menores de 5 años realiza- das/Total de capacitaciones para la pree- vención de accidentes y violencias a menores de 5 años programa- das)*100	(TCPAVM5AR/ TCPAVM5P)*100	Moni- toreo	G e s - tión	Efíca- cia	Anual	75	100	14.00 14.00	197.00 2.00



Salud de personas adultas		Fin	Variación porcentual en tasa de mortalidad de las mujeres y los hombres con diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular	Mide la variación de índice de mortalidad de las mujeres y los hombres con diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia) año actual en relación al índice de mortalidad de las mujeres y los hombres con diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia) del año anterior.	Monitoreo	Estratégico	Eficacia	Anual	-5.45	-7.34	202.00 218.00	218.00 218.00
		Propósito	Variación porcentual del índice de esperanza de vida de personas con diabetes mellitus y enfermedad	Índice de esperanza de vida de personas con diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia) año actual/índice de esperanza de vida de personas con diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia) año anterior	Monitoreo	Estratégico	Eficacia	Anual	0	-1.41	70.00 71.00	71.00 71.00
					$((TAMPDMECO-Dt/TMPDMECO-Dt_1)-1)*100$							
					$((IEVPDME-CHAOdt/IEVPDME-CHAOdt_1)-1)*100$							



Compo- nente	Porcenta- je de estu- dios para la detección de diabe- tes mellitus, hipertensión arterial, disli- pidemia	(Total de es- tudios para la detección de diabetes melli- tus, hiperten- sion arterial, dislipidemia y obesidad pacientes controlados realizados/ To- tal de estudios para la detec- ción de diabe- tes mellitus, hipertension ar- terial, dislipide- mia y obesidad pacientes controlados realizados programa- dos)*100	(TEDDMHADOP- CR/TEDDMHA- DOPCRP)*100	Estu- dio	G e s - tión	Efíca- cia	Anual	100	100	379,343.00 379,343.00	109,635.00 94,835.00
Compo- nente	Porcenta- je de trata- mientos de diabetes mellitus, hi- pertensión arterial, dis- lipidemia y obesidad	(Total de per- sonas con dia- betes mellitus, hipertension ar- terial, dislipide- mia y obesidad en tratamien- to / Total de personas con diabetes melli- tus, hiperten- sion arterial, dislipidemia y obesidad en tra- tamiento)* 100	(T P D M H A - DOCT/TPDMHA- DOT)*100	Moni- toreo	G e s - tión	Efíca- cia	Anual	100	100	37,762.00 37,762.00	52,262.00 52,262.00



Componente	Porcentaje de estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna realizados	(Total de estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna realizados/ Total de estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna programados)*100	(TEDHPBR/TEDHPBR)*100	Estudio	Gestión	Eficacia	Anual	100	100	41,397.00 41,397.00	2,356.00 10,349.00
Prevención y rehabilitación de adicciones											
Fin	Variación porcentual anual de la cobertura de atención a las mujeres y los hombres en el uso y abuso de sustancias adictivas.	Mide la variación del número de mujeres y hombres atendidos por uso de sustancias adictivas durante el año actual en relación al número de mujeres y hombres atendidos por uso de sustancias adictivas durante el año anterior.	((PEADt/PAT_1)-1)*100	Papientes	Estratégico	Eficacia	Anual	0	-52.44	105,477.00 105,477.00	46,094.00 26,369.00
Propósito	Variación porcentual anual de prevalencia en sustancias adictivas.	prevalencia del uso de sustancias adictivas del 2013/prevalencia del uso de sustancias adictivas del 2012	((PUSAT/PU-SAT_1)-1)*100	Monitoreo	Estratégico	Eficacia	Anual	0	0	315.00 315.00	3.15 3.15



Fomento a la salud en la población											
Componente	porcentaje de tratamientos de rehabilitación a personas con farmacodependencia.	Total de personas con farmacodependencia en tratamiento de rehabilitación/ Total de personas atendidas a través de diversos talleres	(TPFTR/TPAA-DT)*100	Monitoreo	Gestión	Eficacia	Anual	73.87	12	4,800.00 40,000.00	8.00 12,813.00
Fin	Variación porcentual anual del índice de morbilidad de las mujeres y los hombres en la entidad	Mide la variación del índice de morbilidad en la entidad año actual en relación al índice de morbilidad en la entidad año anterior	((INMEt/IMEt_1)-1)*100	Monitoreo	Estratégico	Eficacia	Anual	-5.66	-3.04	414.00 427.00	372.69 427.00
Propósito	Porcentaje de población de responsabilidad de sscch que recibió acciones de promoción a la salud	Población que recibió acciones de promoción a la salud y prevención de enfermedades/ Población de responsabilidad de SSCH	(PRAPSPE/PR-SSCH)*100	Monitoreo	Estratégico	Eficacia	Anual	99.79	100	142,601.00 142,601.00	18,184.00 1,406,773.00
Componente	acciones de capacitación para el desarrollo de competencias en salud	(Total de acciones para el desarrollo de competencias en salud otorgadas /Total de acciones para el desarrollo de competencias en salud Pro-gramadas) * 100	(TAPDCSO/TAP-DCSP)*100	Acciones	Gestión	Eficacia	Anual	100	100	89.00 89.00	6.00 22.00



Componente	Porcentaje de talleres realizados	Total de talleres de capacitación para el desarrollo y habilidades en salud realizados/ Total de talleres de capacitación para el desarrollo y habilidades en salud programados.	(T T C D H S O / T T C D H S P) * 100	Monitoreo	Gestión	Eficacia	Annual	116.91	100	11,920.00 11,920.00	2,452.00 2,980.00
Servicios médicos de apoyo a la salud											
Fin	Variación porcentual de los índices de mortalidad general	Mide la variación del índice de mortalidad en la entidad en año actual en relación al índice de mortalidad en la entidad en año anterior.	$((I M E T / I M E T _ { 1 }) - 1) * 100$	Monitoreo	Estratégico	Eficacia	Annual	-0.48	-0.48	6.17 6.20	0 6.00
Propósito	Variación porcentual anual del servicio pre-hospitalario de emergencias a las mujeres y los hombres en general.	Mide la variación porcentual del Total de servicios pre-hospitalario de emergencias otorgados a las mujeres y los hombres en general en año actual en relación al total de servicios pre-hospitalario de emergencias otorgados a las mujeres y los hombres en general en año anterior.	$((T O S P H E O P - G t / T S P H E O P - G t _ { 1 }) - 1) * 100$	Monitoreo	Estratégico	Eficacia	Annual	-29.15	0	7,483.00 7,483.00	2,813.00 7,483.00



Componente	Porcentaje de pre-hospitalarias otorgadas	Total de atenciones pre-hospitalarias otorgadas/Total de atenciones prehospitalarias programadas	(TAPHO/TA-PHP)*100	Monitoreo	Gestión	Eficacia	Annual	100	100	6,000.00 6,000.00	2,813.00 3,000.00
Componente	Porcentaje de servicio de ambulancia otorgados	(Total de servicios de ambulancia otorgados/Total de servicios de ambulancia programados)*100	(TSAO/TSAP)*100	Servicio	Gestión	Eficacia	Annual	100	100	10,780.00 10,780.00	908.00 2,695.00
Salud a los y las adolescentes											
Fin	Variación porcentual en las tasas de morbilidad general en las y los adolescentes.	Mide la variación del índice de morbilidad general en las y los adolescentes en el año actual en relación al índice de morbilidad general en las y los adolescentes año anterior.	((TAMGAt/TM-GAEDt_1)-1)*100	Monitoreo	Estratégico	Eficacia	Annual	-7.78	0.93	540.00 535.00	535.00 535.00
Propósito	Porcentaje de adolescentes recibieron capacitación para el desarrollo de habilidades y competencias	Total de población de 10 a 19 años que ha recibido capacitación para el desarrollo de competencias y habilidades en salud y estudios para la detección de problemas de salud / Total de población de 10 a 19 años	(TP<10>19RC-DCHSEDPGS/TP<10>19A)*100	Monitoreo	Estratégico	Eficacia	Annual	5.6	3.84	13,621.00 354,695.00	18,184.00 315,277.00



Compo- nente	Porcentaje de estudios de detección realizados en la población escolar responsable de SSCH	Total de estudios para la detección de problemas auditivos, visuales y posturales realizadas a escolares / Total de estudios para la detección de problemas de problemas auditivos, visuales y posturales programados	(TEDPAV/PRE/TE-DPAVPPR)*100	Monitoreo	Gestión	Eficacia	Anual	73.26	100	270,000.00 270,000.00	39,725.00 67,500.00
Compo- nente	Porcentaje de las y los adolescentes acreditados	Mide la relación entre el total de grupos de las y los Adolescentes Promotores de Salud acreditados y el total de Grupos de las y los Adolescentes Promotores de Salud programados para acreditar.	(TOGAPSA/TGAPSP)*100	Capacitación	Gestión	Eficacia	Anual	255	100	20.00 20.00	13.00 5.00
Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores											
Fin	Variación porcentual de incidencia de morbilidad por enfermedades transmitidas por animales y vectores (paratuberculosis y alacranismo)	(Tasa de incidencia por morbilidad de enfermedades transmitidas por animales y vectores (paratuberculosis y alacranismo) 2013/Tasa de incidencia por morbilidad de enfermedades transmitidas por animales y vectores (paratuberculosis y alacranismo) 2012)-1)*100	((TIMETA-VPRAI/TIMETA-VPRALI_1)-1)*100	MONITORIO REO	Estratégico	Eficacia	Anual	22.22	17.65	20.00 17.00	18.00 18.00



Propósito	Porcentaje de población de responsabilidad de SSCH atendida	(Total de población con enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo, rabia y alarcanismo) atendidas/Población de responsabilidad de ssch)*100	(TPETAVPRAA/PRESSCH)*100	M O - NITO-REO	Estratégico	Eficia- cia	Anual	100	110.67	664.00 600.00	7,349.00 1,441,123.00
Componente	Porcentaje de mujeres y hombres curados por tratamiento para la atención de paludismo	Mide la relación de mujeres y hombres curados por tratamiento para la atención de paludismo entre mujeres y hombres en tratamiento para la atención de paludismo	(PECTAP/PTA-PA)*100	Tratamientos	G e s - tión	Eficia- cia	Anual	100	100	20.00 20.00	4.00 4.00
Fin	Variación porcentual anual de la incidencia de enfermedades gastrointestinales en las mujeres y los hombres del Estado	Mide la variación del índice de incidencia de enfermedades gastrointestinales en las mujeres y los hombres registrados en el año actual en relación al índice de incidencia de enfermedades gastrointestinales en las mujeres y los hombres registrados en el año anterior.	((INEGRt/IE-GRET_1)-1)*100	Inci- dencia	Estra- tégico	Eficia- cia	Anual	0.14	0.04	99.53 99.49	63.00 63.00
Protección contra riesgos sanitarios											



Propósito	Porcentaje de productos y servicios proporcionados a la población que cumplen con la normatividad sanitaria / Total de productos y servicios bajo vigilancia sanitaria) x 100	(PSPPCNS/TPSB-VSA)*100	Productos	Estratégico	Eficacia	Anual	100	100	100	14,650.00 14,650.00	1,666.00 2,060.00
Componente	Porcentaje de Establecimientos verificados (proxy)	(NEV/PEES)*100	Verificación sanitaria	Gestión	Eficacia	Anual	87.79	55.97	5,400.00 9,648.00	9,230.00 13,138.00	
Componente	Porcentaje de muestras de producto que se encuentran dentro de especificación / Total de muestras de producto realizadas) x 100	(NMPEDE / TMPR)*100	Muestras	Gestión	Eficacia	Anual	120.39	120.4	11,616.00 9,648.00	1,666.00 2,060.00	
Componente	Porcentaje de acciones de difusión de la normatividad sanitaria realizadas.	(NADNSR/NTAD-NSP)*100	Monitoreo	Gestión	Eficacia	Anual	76.68	76.68	9,386.00 12,241.00	11,095.00 3,060.00	
Componente	Porcentaje de Autorizaciones Expedidas	(NAE/NTAP)*100	Dictámenes	Gestión	Eficacia	Anual	191.69	191.69	2,492.00 1,300.00	1,295.00 325.00	



Componente	Porcentaje de dictámenes sanitarios	Total de dictámenes sanitarios realizados/total de dictámenes programados)*100	(TDSR/TDP)*100	Dictámenes	Gestión	Eficacia	Anual	99.4	99.4	6,600.00 6,640.00	923.00 1,660.00
Apoyo a la gestión institucional											
Fin	Porcentaje de presupuesto administrativo ejercido	Total de presupuesto ejercido/Total de presupuesto ejercido de SSCH	(T P A E t / TPESCH)*100	Monitoreo	Estratégico	Economía	Anual	30.86	23.94	58,773,743.00 245,521,098.00	9,387,636.00 61,380,273.00
Propósito	Porcentaje de Líneas de Acción del Plan Sectorial Cumplidas	Mide la relación entre las líneas de acción cumplidas y las publicadas del plan sectorial de la entidad.	(L A C / L A P P - SE)*100	Monitoreo	Estratégico	Eficacia	Anual	65.49	70.38	259.00 368.00	115.00 175.00
Componente	Porcentaje de Supervisiones Realizadas	Número total de supervisiones realizadas/Total de supervisiones programadas	(NTSR/TSPP)*100	Monitoreo	Gestión	Eficacia	Anual	62.5	100	40.00 40.00	1.00 10.00
Componente	Porcentaje de Unidades Médicas Visitadas	Total de unidades visitadas/Total de unidades Programadas a visitar	(NUV/NUPV)*100	Visitas	Gestión	Eficacia	Anual	147.5	100	60.00 60.00	13.00 15.00
Componente	Porcentaje de Unidades Médicas que cuentan con conectividad de Tecnologías de la Información	Número de unidades médicas que cuentan con conectividad de médicos en el estado	(N U M C C / UME)*100	Monitoreo	Gestión	Eficacia	Anual	38.38	50	102.00 204.00	1.00 26.00
Componente	Porcentaje de presupuesto ejercido de SSCH	Presupuesto ejercido/presupuesto autorizado	(PE/PA)*100	Monitoreo	Gestión	Eficacia	Anual	100	100	58,773,743.00 58,773,743.00	14,693,436.00 14,693,435.00



Compo- nente	Porcenta- je de Reu- niones de Evaluación Programadas	Reuniones realizadas/ Reuniones programadas	(RR/RP)*100	Moni- toreo	Ges- tión	Efica- cia	Anual	100	100	15.00 15.00	1.00 3.00
Compo- nente	Costo Pro- medio por Curso de Capacitación	Presupuesto ejercido/Cursos totales	(PE/CT)	Moni- toreo	Ges- tión	Efica- cia	Anual	2266.67	1,243.62	621,811.00 500.00	82,3936.98 44.00
Estrategias institucionales para apoyo a la salud											
Fin	Variación por- centual anual de la tasa de mortalidad en la entidad	((Tasa de mor- talidad en la en- tidad t/Tasa de mortalidad en la entidad t_1)- 1)*100	((T M E t / TMENT_1)-1)*100	Moni- toreo	Estra- tégico	Efi- cien- cia	Anual	-18.19	0	5.40 5.40	5.70 6.48
Propó- sito	Tasa de mor- bilidad de las mujeres y los hombres de respon- sabilidad de SSCH en la entidad	Mide la varia- ción del índice de morbilidad de las mujeres y los hombres de responsabilidad de SSCH en la entidad en el año actual en relación a la tasa de morbilidad de las mujeres y los hombres de responsabi- lidad de SSCH en la entidad en el año anterior.	((TAMPRSS- CHET/TPMRSS- CHENT_1)-1)*100	Moni- toreo	Estra- tégico	Efica- cia	Anual	-1.07	-1.1	404.44 408.93	372.69 417.90
Compo- nente	Porcentaje de desastres naturales y urgencias epidemiologi- cas atendidos oportunamente.	(Total de de- sastres natura- les y urgencias epidemiologi- cas atendidos oportunamente/ Total de desas- tres naturales y urgencias epidemiológicas ocurridos)*100	(TDNUEAO/TD- NUEO)*100	Moni- toreo	Ges- tión	Efi- cien- cia	Anual	216.25	216.25	173.00 80.00	2.00 2.00



Compo- nente	Porcentaje de muestras procesadas	(Total de muestras de laboratorio recolectadas/Total de muestras de laboratorio programadas)*100	(T M L R / T M L - P R)*100	Mues- tras	G e s - t i ó n	E f i - c i e n - c i a	Annual	64.87	64.87	2,984.00 4,600.00	5,095.00 4,600.00
Compo- nente	Porcentaje de muestras de laboratorio procesadas	(Total de muestras de laboratorio procesadas/Total de muestras de laboratorio programadas)*100	(T M L P / T M L - P R O)*100	Mues- tras	G e s - t i ó n	E f i - c i e n - c i a	Annual	104.17	104.06	32,344.00 31,050.00	19,811.00 34,500.00
Compo- nente	Porcentaje de unidades de sangre en el Centro Estatal de Transfusion disponibles	(Total de unidades de sangre en el Centro Estatal de Transfusion, disponibles/Total de unidades de sangre en el Centro Estatal de la Transfusión programadas)*100	(T U S C E T D / T U S - C E T P)*100	Unida- des	G e s - t i ó n	E f i - c i e n - c i a	Annual	41.88	40	8,375.00 20,000.00	26,667.00 20,000.00
Compo- nente	Porcentaje de tratamientos con insumos otorgados a personas indígenas	(Total de tratamientos con insumos para la salud de personas indígenas otorgados/total de tratamientos con insumos para la salud de las personas indígenas programados)*100	(T T I S P I O / T T I P S - P I P)*100	Insu- mo	G e s - t i ó n	E f i - c i e n - c i a	Annual	96.76	42.92	614,257.00 634,825.00	564,994.00 634,825.00



Componente	Porcentaje de grupos de ayuda mutua acreditados	(Total de acreditaciones a grupos de ayuda mutua realizados/Total de acreditaciones de ayuda mutua programas)*100	(T A G A M R / TAAMP)*100	Grupos de ayuda	Gestión	Eficiencia	Anual	91.67	200	24.00 12.00	4.00 21,791.00
Componente	Porcentaje de atenciónes integrales a los Jornaleros agrícolas migrantes y sus familias para que reciban las acciones del paquete garantizado	(Total de atenciónes integrales a migrantes y sus familias para que reciban las acciones del paquete garantizado otorgadas/Total de migrantes que solicitaron atención)*100	(TAIMFRAPGO/TMSA)*100	Atenciones	Gestión	Eficiencia	Anual	96	96	60,115.00 62,620.00	63,593.00 41,811.00
Componente	porcentaje de cartillas entregadas	(Cartillas entregadas/Cartillas programadas a entregar)*100	(CE/CPE)*100	Cartillas	Gestión	Eficiencia	Anual	46.98	100	142,620.00 142,620.00	56,003.00 46,000.00
Componente	Porcentaje de entornos y comunidades certificadas	(Entornos y comunidades certificadas /Entornos y comunidades programadas para certificación) * 100	(E C C / E C - PPC)*100	Comunidad	Gestión	Eficiencia	Anual	56.25	418.75	67.00 16.00	102.00 16.00
Componente	Porcentaje de acciones realizadas para la prevención de la rabia	(Total de acciones Realizadas/total de acciones Programadas)*100	(TAR/TAPR)*100	Acciones	Gestión	Eficiencia	Anual	92.6	100.05	352,213.00 352,053.00	469,540.00 352,053.00



De acuerdo con la información analizada correspondiente a las matrices de los programas asociados al Fondo, se observa para los ejercicios 2013 y 2014 que las metas establecidas no coinciden con la línea base considerando la expresión de ambos factores. Esto que si la línea base se expresa en porcentaje las metas, línea base y el resultado del indicador deberán ser iguales.



23. *Complementar la siguiente tabla de acuerdo con la Evolución del presupuesto del Programa Presupuestario.

RESPUESTA:

Tabla 6. Evolución del presupuesto del programa presupuestario

Ejercicio Fiscal	Autorizado	Modificado	Ejercido
2013	1,758,181,915.00	1,769,982,852.29	1,776,955,669.12
2014	1,605,469,351.45	82,089,898.39	1,942,813,275.39

La información que se utilizó para completar la tabla número 6 corresponde a la cuenta pública de los ejercicios 2013 y 2014 asignado al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, mediante la cual se determina que el presupuesto autorizado en 2014 disminuyó un 8.7 % con respecto al 2013. Además, es importante mencionar que el presupuesto ejercido en 2014 aumentó un 9.3% en relación al 2013.



VI. Ejercicio de los Recursos



24. *Complementar la siguiente tabla de Eficacia y Economía.

RESPUESTA:

Tabla 7. Eficacia y Economía del Ejercicio de los Recursos

<p>¿En qué porcentaje el Presupuesto Modificado del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario fue ejercido?</p>	$\% \text{ ejercido} = \frac{\text{Presupuesto Ejercido}}{\text{Presupuesto Modificado}} \times 100$ <table border="1"> <tr><td>Atención médica</td><td>100.00%</td></tr> <tr><td>Salud de la mujer</td><td>100.00%</td></tr> <tr><td>Atención a enfermedades infectocontagiosas</td><td>100.00%</td></tr> <tr><td>Salud de niñas y niños menores de 5 años</td><td>100.00%</td></tr> <tr><td>Salud de las personas adultas</td><td>100.00%</td></tr> <tr><td>Prevención y rehabilitación de adicciones</td><td>100.00%</td></tr> <tr><td>Fomento a la salud</td><td>100.00%</td></tr> <tr><td>Servicios médicos de apoyo a la salud</td><td>100.00%</td></tr> <tr><td>Salud a los y las adolescentes</td><td>100.00%</td></tr> <tr><td>Atención a enfermedades transmitidas por animales o vectores</td><td>100.00%</td></tr> <tr><td>Protección contra riesgos sanitarios</td><td>100.00%</td></tr> <tr><td>Apoyo a la gestión institucional</td><td>100.00%</td></tr> <tr><td>Estrategias institucionales de apoyo a la salud</td><td>100.00%</td></tr> </table>	Atención médica	100.00%	Salud de la mujer	100.00%	Atención a enfermedades infectocontagiosas	100.00%	Salud de niñas y niños menores de 5 años	100.00%	Salud de las personas adultas	100.00%	Prevención y rehabilitación de adicciones	100.00%	Fomento a la salud	100.00%	Servicios médicos de apoyo a la salud	100.00%	Salud a los y las adolescentes	100.00%	Atención a enfermedades transmitidas por animales o vectores	100.00%	Protección contra riesgos sanitarios	100.00%	Apoyo a la gestión institucional	100.00%	Estrategias institucionales de apoyo a la salud	100.00%
Atención médica	100.00%																										
Salud de la mujer	100.00%																										
Atención a enfermedades infectocontagiosas	100.00%																										
Salud de niñas y niños menores de 5 años	100.00%																										
Salud de las personas adultas	100.00%																										
Prevención y rehabilitación de adicciones	100.00%																										
Fomento a la salud	100.00%																										
Servicios médicos de apoyo a la salud	100.00%																										
Salud a los y las adolescentes	100.00%																										
Atención a enfermedades transmitidas por animales o vectores	100.00%																										
Protección contra riesgos sanitarios	100.00%																										
Apoyo a la gestión institucional	100.00%																										
Estrategias institucionales de apoyo a la salud	100.00%																										
<p>¿En qué grado se cumplió con las metas establecidas?</p>	$\% \text{ de Metas cumplidas} = \frac{\sum \text{Metas logradas}}{\sum \text{Metas establecidas}} \times 100$ <table border="1"> <tr><td>Atención médica</td><td>15.99%</td></tr> <tr><td>Salud de la mujer</td><td>14.39%</td></tr> <tr><td>Atención a enfermedades infectocontagiosas</td><td>4.85%</td></tr> <tr><td>Salud de niñas y niños menores de 5 años</td><td>48.13%</td></tr> <tr><td>Salud de las personas adultas</td><td>35.82%</td></tr> <tr><td>Prevención y rehabilitación de adicciones</td><td>0.17%</td></tr> <tr><td>Fomento a la salud</td><td>20.47%</td></tr> <tr><td>Servicios médicos de apoyo a la salud</td><td>22.18%</td></tr> <tr><td>Salud a los y las adolescentes</td><td>14.72%</td></tr> <tr><td>Atención a enfermedades transmitidas por animales o vectores</td><td>20.00%</td></tr> <tr><td>Protección contra riesgos sanitarios</td><td>4.50%</td></tr> <tr><td>Apoyo a la gestión institucional</td><td>25.00%</td></tr> <tr><td>Estrategias institucionales de apoyo a la salud</td><td>20.95%</td></tr> </table>	Atención médica	15.99%	Salud de la mujer	14.39%	Atención a enfermedades infectocontagiosas	4.85%	Salud de niñas y niños menores de 5 años	48.13%	Salud de las personas adultas	35.82%	Prevención y rehabilitación de adicciones	0.17%	Fomento a la salud	20.47%	Servicios médicos de apoyo a la salud	22.18%	Salud a los y las adolescentes	14.72%	Atención a enfermedades transmitidas por animales o vectores	20.00%	Protección contra riesgos sanitarios	4.50%	Apoyo a la gestión institucional	25.00%	Estrategias institucionales de apoyo a la salud	20.95%
Atención médica	15.99%																										
Salud de la mujer	14.39%																										
Atención a enfermedades infectocontagiosas	4.85%																										
Salud de niñas y niños menores de 5 años	48.13%																										
Salud de las personas adultas	35.82%																										
Prevención y rehabilitación de adicciones	0.17%																										
Fomento a la salud	20.47%																										
Servicios médicos de apoyo a la salud	22.18%																										
Salud a los y las adolescentes	14.72%																										
Atención a enfermedades transmitidas por animales o vectores	20.00%																										
Protección contra riesgos sanitarios	4.50%																										
Apoyo a la gestión institucional	25.00%																										
Estrategias institucionales de apoyo a la salud	20.95%																										
<p>¿Cuál es la relación costo-efectividad del recurso ejercido?</p>	$\text{Costo-efectividad} = \frac{\frac{\text{Presupuesto Modificado}}{\text{Población objetivo}}}{\frac{\text{Presupuesto Ejercido}}{\text{Población atendida}}}$ <p>La fórmula arrojará un índice, el cual se analizará en base a la siguiente ponderación:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rechazable</th> <th>Débil</th> <th>Aceptable</th> <th>Costo-efectividad esperado</th> <th>Aceptable</th> <th>Débil</th> <th>Rechazable</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>0.49</td> <td>0.735</td> <td>1</td> <td>1.265</td> <td>1.51</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	Rechazable	Débil	Aceptable	Costo-efectividad esperado	Aceptable	Débil	Rechazable	0	0.49	0.735	1	1.265	1.51	2												
Rechazable	Débil	Aceptable	Costo-efectividad esperado	Aceptable	Débil	Rechazable																					
0	0.49	0.735	1	1.265	1.51	2																					



¿Cuál es el gasto esperado de acuerdo a las Metas Logradas?	$\text{Gasto esperado de acuerdo de las Metas Logradas} = \frac{\text{Gasto ejercido} \times \text{Metas logradas en el POA}}{\text{Metas programadas}}$	
Atención médica	1	Costo Efectividad Esperado
Salud de la mujer	1	Costo Efectividad Esperado
Atención a enfermedades infectocontagiosas	1	Costo Efectividad Esperado
Salud de niñas y niños menores de 5 años	1	Costo Efectividad Esperado
Salud de las personas adultas	1	Costo Efectividad Esperado
Prevención y rehabilitación de adicciones	1	Costo Efectividad Esperado
Fomento a la salud	1	Costo Efectividad Esperado
Servicios médicos de apoyo a la salud	1	Costo Efectividad Esperado
Salud a los y las adolescentes	1	Costo Efectividad Esperado
Atención a enfermedades transmitidas por animales o vectores	1	Costo Efectividad Esperado
Protección contra riesgos sanitarios	1	Costo Efectividad Esperado
Apoyo a la gestión institucional	1	Costo Efectividad Esperado
Estrategias institucionales de apoyo a la salud	1	Costo Efectividad Esperado

Con base en la información analizada correspondiente al presupuesto ejercido y el presupuesto modificado, se observa que en todos los programas asociados al Fondo el porcentaje del ejercicio de presupuesto representa el 100 %. Esto quiere decir que los programas ejercieron en la totalidad el presupuesto asignado.

Para el caso del cumplimiento de las metas de los programas asociados al Fondo, el resultado representa la sumatoria de las metas de los componentes de cada programa. Esta información se obtuvo del documento que forma parte de la información proporcionada por la instancia responsable de los programas, dicho documento tiene el título de “Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual 2014”.

La relación costo – efectividad de recursos ejercido para cada uno de los programas asociados al Fondo representa un factor esperado, esto quiere decir, que tanto el presupuesto ejercido como el presupuesto modificado cuenta con la relación esperada a la población objetivo y la población atendida.



25. *Complementar la siguiente tabla en cuanto a la Administración financiera.

RESPUESTA:

Tabla 8. Administración Financiera

Pregunta	Resultado	Variables	Explicación variables	Función de la evaluación (perspectiva temporal)
¿Cuál es el costo promedio por beneficiario atendido por el Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario?	Costo promedio por beneficiario atendido por programa público. CPBAP	V1. Gasto total de inversión del año que se está evaluando en la operación del programa público de la dependencia. GTIP V2. Beneficiarios atendidos en el año por el programa. TBP	V1. Cuenta Pública del año que se está evaluando V2. Registro y reporte de meta de atención alcanzada. Portal de transparencia de la dependencia	Ex. Post. Cuantitativo

$$CPBAP = \frac{GTIP}{TBP}$$

	GTIP Presupuesto ejercido	TBP Población atendida	CPBAP
Atención médica	\$ 1,025,125,803.77	1168652	\$ 877.19
Salud de la mujer	\$ 70,328,696.18	197462	\$ 356.16
Atención a enfermedades infectocontagiosas	\$ 70,070,544.96	988581	\$ 70.88
Salud de niñas y niños menores de 5 años	\$ 125,835,596.30	114774	\$ 1,096.38
Salud de las personas adultas	\$ 89,601,263.52	763053	\$ 117.42
Prevención y rehabilitación de adicciones	\$ 2,675,947.47	105477	\$ 25.37
Fomento a la salud	\$ 743,585.79	142601	\$ 5.21
Servicios médicos de apoyo a la salud	\$ 11,577,794.12	33500	\$ 345.61
Salud a los y las adolescentes	\$ 7,281,876.76	250902	\$ 29.02
Atención a enfermedades transmitidas por animales o vectores	\$ 76,824,643.78	135087	\$ 568.70
Protección contra riesgos sanitarios	\$ 42,354,439.50	3406465	\$ 12.43
Apoyo a la gestión institucional	\$ 293,615,776.76	3306	\$ 88,813.00
Estrategias institucionales de apoyo a la salud	\$ 126,777,306.48	3406465	\$ 37.22



Los datos correspondientes al Gasto Total de Inversión por Programa (GTIP), corresponde al documento enviado por la instancia ejecutora de los programas asociados al Fondo que tiene por título Presupuesto 2014.

La población atendida TBP se obtiene de la carpeta Focalización de la Población Objetivo número 10 que forma parte de la información proporcionada por la instancia ejecutora de los programas asociados al Fondo, la población atendida como ya se ha hecho referencia en respuestas anteriores corresponde a la población objetivo señalada en cada uno de los documentos de los programas.

Con esta información y con base en la fórmula expresada en la tabla anterior es posible obtener el costo promedio por beneficiario atendido. 6 de los programas representa un costo menor a \$ 100.00 por beneficiario, es decir el 46 % de ellos. 5 de los programas representan un costo de \$ 101.00 a \$ 999.00, es decir, el 39 % de ellos y solo 2 de los 13 programas representan un costo por beneficiario atendido mayor a los \$ 1,000.00, es decir, 15 % del total de los programas.



26. ¿Existe una sistematización adecuada en la administración y operación del Programa que ejerce Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario?

RESPUESTA: SÍ

De acuerdo con el Diario Oficial de la Federación, la calendarización para la transferencia de los recursos del Fondo es de la siguiente manera:

Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios Calendario de fechas de pago 2014

	FAEB	FASSA	FAIS	Fortamun-DF	FAM	FAETA	FASP	FAFEF
Enero	10 y 27	10 y 27	31	31	31	10 y 27	31	31
Febrero	10 y 21	10 y 25	28	28	28	10 y 21	26	28
Marzo	11 y 24	11 y 25	31	31	31	11 y 24	27	31
Abril	10 y 24	10 y 25	30	30	30	10 y 24	28	30
Mayo	9 y 26	12 y 26	30	30	30	9 y 26	27	30
Junio	9 y 24	10 y 25	30	30	30	9 y 24	26	30
Julio	4 y 25	10 y 25	31	31	31	4 y 25	28	31
Agosto	11 y 25	11 y 25	29	29	29	11 y 25	27	29
Septiembre	9 y 23	10 y 25	30	30	30	9 y 23	26	30
Octubre	9 y 24	10 y 27	31	31	31	9 y 24	28	31
Noviembre	10 y 24	10 y 25		28	28	10 y 24		28
Diciembre	5 y 10	9		12	12	5 y 10		12

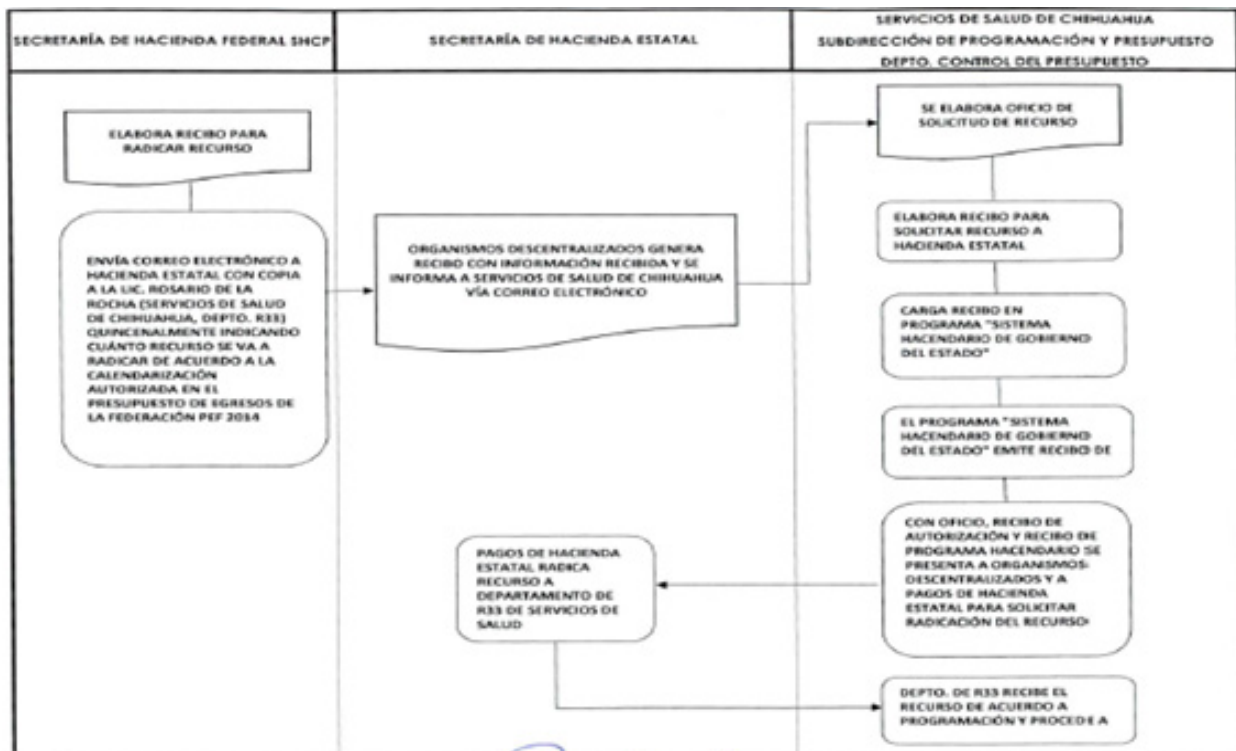
Con base en la información en el documento "Fecha de Ingresos 2014 FASSA" que forma parte de la información proporcionada por la instancia ejecutora se observa los registros de los ingresos en el siguiente cuadro



Fecha	Concepto	Fecha	Concepto
13/Ene/2014	GTO. OPE. 1A. QNA. ENE/14	28/Jul/2014	GTO. DE OPE. 2A. QNA. JUL/14
15/Ene/2014	GTO. DE OPE. 2A. QNA. ENE/14	12/Ago/2014	GTO. OPE. 1A. QNA. AGOSTO/14
13/Feb/2014	GTO. OPE. 1A. QNA. FEB/14	28/Ago/2014	GASTO DE OPERACION 2A. QNA. AGOSTO/14
28/Feb/2014	GTO. OPE. 2A. QNA. FEB/14	02/Sep/2014	GTO. OPERACION
13/Mar/2014	GTO. OPE. 1A. QNA. MARZO/14	12/Sep/2014	GTO. OPERACION 1A. QNA. SEP/14
31/Mar/2014	GTO. OPE. 2A. QNA. MARZO/14	25/Sep/2014	GTO. OPE 2A. QNA. SEP/14
11/Abr/2014	GTO. OPE. 1A. QNA. ABRIL/14	13/Oct/2014	GTO. OPERACION 1A. QNA. OCT/14
30/Abr/2014	GTO. DE OPE. 2A. QNA. ABRIL/14	29/Oct/2014	GTO. OPE. 2A. QNA. OCT/14
14/May/2014	GTO. DE OPE. 1A. QNA. MAYO/14	11/Nov/2014	GTO. OPERACION
28/May/2014	GTO. OPE. 2A. QNA. MAYO/14	11/Nov/2014	GTO. OPERACION 1A. QNA. NOV-14
11/Jun/2014	GTO. DE OPE. 1A. QNA. JUN/14	25/Nov/2014	GTO. OPERACION 2A. QNA. NOV/14
26/Jun/2014	GTO. DE OPE. 2A. QNA. JUN/14	11/Dic/2014	GTO. OPE. 1A. Y 2A. QNA. DIC/14
10/Jul/2014	GTO. DE OPERACION 1A. QNA. DE JULIO/14	31/Dic/2014	GTO. OPERACION DIC-14

Observando una variante de hasta 4 días sobre la fecha establecida en el Diario Oficial de la Federación.

Además, en la información proporcionada se observa que la administración dentro de la dependencia se lleva a cabo de la siguiente manera:





27. *¿Cuáles son las fuentes de financiamiento del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario, con recurso estatal y en qué proporción?

RESPUESTA:

Con base en la información correspondiente al formato PRBRREP065 de los trece programas correspondientes al Fondo, la información respecto al presupuesto es la siguiente:

Nombre del Programa	Recurso Federal	Recurso Estatal
Atención médica	88.83%	11.17%
Salud a la mujer	100%	0%
Atención a enfermedades infectocontagiosas	100%	0%
Salud de niños y niñas menores de 5 años	100%	0%
Salud a personas adultas	100%	0%
Prevención y rehabilitación de adicciones	100%	0%
Fomento a la salud en la población	100%	0%
Servicios médicos de apoyo a la salud	100%	0%
Salud a los y las adolescentes	100%	0%
Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores	100%	0%
Protección contra riesgos sanitarios	100%	0%
Apoyo a la gestión institucional	100%	0%
Estrategias institucionales para apoyo a la salud	99.40%	0.60%

Como se observa, en la relación de las fuentes de financiamiento, la mayoría de los programas cuentan con recursos federales; en el caso de los programas atención médica y estrategias institucionales para apoyo a la salud, cuentan con un 11.17% y 0.60% de recursos estatales respectivamente.



28. ¿Existe una planeación de la asignación de los recursos financieros?

RESPUESTA: SÍ

De acuerdo con el documento “Descripción de la Planeación de la Asignación de los Recursos” que forma parte de la información disponible proporcionada por la instancia ejecutora de los programas asociados al Fondo, se resume el proceso sobre el cual radica la asignación de los recursos financieros para los programas correspondientes al Fondo que enuncia lo siguiente:

“Para la elaboración del anteproyecto del presupuesto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud trabajan en conjunto los responsables de los programas de área médica y administrativas, así como la Dirección de Planeación y la Subdirección de Programación y Presupuesto.

Se realizan reuniones de trabajo en donde se dan a conocer los techos presupuestales por cada Actividad Institucional, se informa sobre los criterios a tomar como base para la elaboración del presupuesto y se establecen plazos de entrega de información.

Una vez que se cuenta con la información, el área de presupuesto captura en el programa de la Dirección de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud a nivel Federal el anteproyecto del Presupuesto”.

Además, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Chihuahua publicado el miércoles 25 de diciembre de 2013 número 103, se publica el Presupuesto de Egresos del Estado de Chihuahua para el ejercicio fiscal del año 2014, resaltando el Título primero “De Las Asignaciones del Presupuesto de Egresos” y en el que de acuerdo con la instancia Servicios de Salud responsable del ejercicio de los recursos del Fondo, se mencionan las cantidades correspondientes a las erogaciones anuales por programa asociado al mismo.



29. ¿Se justifica y se cuenta con evidencia de que el recurso financiero ejercido es adecuado conforme al cumplimiento de las metas e indicadores establecidos?

RESPUESTA: SÍ

El recurso financiero ejercido para las metas es justificado a través de los objetivos definidos en las Matrices de Indicadores para Resultados en las que se observa una alineación de las Actividades, Componentes, Propósitos y Fines con los objetivos estratégicos de los Planes de Desarrollo. De acuerdo con los datos obtenidos en la tabla número 7 en la segunda pregunta en la que se hace referencia al cumplimiento de las metas tal y como se muestra en la siguiente imagen se observa que las metas representa un valor medio del 22.13% de su cumplimiento.

Atención médica	15.99%
Salud de la mujer	14.39%
Atención a enfermedades infectocontagiosas	4.85%
Salud de niñas y niños menores de 5 años	48.13%
Salud de las personas adultas	35.82%
Prevención y rehabilitación de adicciones	0.16%
Fomento a la salud	20.46%
Servicios médicos de apoyo a la salud	22.17%
Salud a los y las adolescentes	14.71%
Atención a enfermedades transmitidas por animales o vectores	20.00%
Protección contra riesgos sanitarios	45.13%
Apoyo a la gestión institucional	24.99%
Estrategias institucionales de apoyo a la salud	20.94%

Imagen: Obtenida de la Tabla número 7 de la pregunta 2.



VII. Análisis Interno (Fortalezas, Debilidades y Recomendaciones)



ANÁLISIS INTERNO

Capítulo 1. Características del Programa

Fortalezas

Los programas asociados al Fondo cuentan con una clara identificación de los objetivos a los que contribuyen en los Planes de Desarrollo e identifican el problema que se intenta resolver a través de la entrega de los bienes y servicios, apegado siempre a la justificación de cada uno.

Debilidades

La población atendida de los programas asociados al Fondo no se encuentra definida claramente en ninguno de los documentos contenidos en las fuentes de información proporcionadas por la instancia ejecutora.

Recomendaciones

Definir la población atendida con base a las reglas de operación y la normatividad aplicable del Fondo.

Capítulo 2 Planeación Estratégica

Fortalezas

Los programas que están asociados al Fondo, se encuentran alineados adecuadamente a los objetivos estratégicos correspondientes del Plan Estatal y el Plan Nacional de Desarrollo.

Capítulo 3 Variación de la cobertura del programa que opera con recursos federales transferidos y/o del ramo general 33

Fortalezas

Los programas asociados al Fondo identifican claramente la población potencial y la población objetivo a los que están destinados los bienes y servicios.

Debilidades

Los programas asociados al Fondo no cuentan con la población atendida definida claramente en ninguno de los documentos proporcionados por la instancia ejecutora de dichos programas.

Recomendaciones

Es importante mencionar como tal, la población atendida; a través del análisis de la información se observó que todos los programas hacen referencia a que la población atendida es igual a la población objetivo, pero hay ocasiones en las que no es así. Es por ello que se recomienda definir claramente la población atendida aunque sea la misma que la población objetivo.



Capítulo 4 Operación del programa que ejerce recursos federales transferidos y/o del ramo general 33 Fortalezas

Los programas asociados al Fondo cuentan con complementariedades con otros programas estatales presupuestarios del sector salud

La selección de los beneficiarios cumple con la normatividad aplicable del Fondo y con los procedimientos estandarizados para su selección

Debilidades

Dos de los programas asociados al Fondo se duplican con dos programas presupuestarios estatales del sector salud

No se cuenta con los manuales de organización y procedimientos actualizados

El padrón de beneficiarios no cuenta con la depuración de los beneficiarios que están dados de baja

Recomendaciones

Se sugiere que los programas que se encuentran en duplicidad con otros programas valoren la existencia del mismo, de manera que pueda considerar otros problemas que aquejan a la población y mejorar la cobertura en ello

Elaborar y actualizar los manuales de organización y procedimientos.

Se recomienda actualizar el sistema de padrón de los beneficiarios, en el que se incluya la depuración de los mismos, esto con el fin de contar con información actualizada y eficaz en tiempo

Elaborar padrones de beneficiarios, y establecer mecanismos de actualización y depuración de los mismos.

Capítulo 5 Cumplimiento de los resultados

Fortalezas

Todos los programas asociados al Fondo cuentan con una matriz de indicadores para resultados

Capítulo 6 Ejercicio de los recursos

Fortalezas

Los programas asociados al Fondo cuentan con una planeación de la asignación de los recursos financieros

La asignación de los recursos financieros es ejercida adecuadamente con las metas e indicadores establecidos



VIII. Hallazgos



HALLAZGOS

Características del Programa

- ✓ El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene por objeto prestar servicios de salud a población abierta, la cual es la que no tiene acceso a servicios de salud de las Instituciones de Seguridad Social en el Estado.
- ✓ Los programas asociados al Fondo se encuentran alineados al Plan Estatal de Desarrollo y el Plan Sectorial. 1. Programa Atención médica. Objetivo. Ofrecer un servicio que se destaque por su nivel de atención médica y humana, y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez. Impulsar la cobertura de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención mediante la construcción de infraestructura y esquemas novedosos de atención médica. 2. Los Programas Salud de la mujer, 3. Atención a enfermedades infectocontagiosas, 4. Salud de niños y niñas menores de 5 años, 5. Servicios médicos de apoyo a la salud, 6. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores, 7. Protección contra riesgos sanitarios, 8. Estrategias institucionales para apoyo a la salud y 9. Salud de personas adultas tienen el siguiente objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos. 10. Programa Prevención y rehabilitación de adicciones. Objetivo. Impulsar un programa integral de prevención y tratamiento de adicciones con la finalidad de reducir su incidencia en el Estado de Chihuahua. 11. Programa Fomento a la salud en la población y 12. Salud a los y las adolescentes. Objetivo. Impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal. 13. Programa Apoyo a la gestión institucional. Objetivo. Ofrecer un servicio de salud que se destaque por su nivel de atención médica y humana, y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez.

Planeación Estratégica

- ✓ Se establece una contribución al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Atención médica: Objetivo: 2.3.2.1; Meta: 2. México incluyente; Objetivo: 3 Asegurar el acceso a los servicios de salud; Estrategia: 2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud. Objetivo: 2.3.3.6; Meta: 2. México Incluyente; Objetivo: 3 Asegurar el acceso a los servicios de salud; Estrategia: Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.

Variación de la cobertura del programa que opera con recursos federales transferidos y/o del ramo general 33

Los programas asociados al Fondo identifican claramente la población potencial y la población objetivo a los que están destinados los bienes y servicios.

Los programas asociados al Fondo no cuentan con la población atendida definida claramente en ninguno de los documentos proporcionados por la instancia ejecutora de dichos programas.



Operación del programa que ejerce recursos federales transferidos y/o del ramo general 33

- ✓ Los programas asociados al Fondo cuentan con complementariedades hacia otros programas presupuestarios del sector salud
- ✓ La selección de los beneficiarios cumple con la normatividad aplicable del Fondo y con los procedimientos estandarizados para su selección
- ✓ Dos de los programas asociados al Fondo se duplican con dos programas presupuestarios del sector salud
- ✓ No se cuenta con los manuales de organización y procedimientos actualizados
- ✓ El padrón de beneficiarios no cuenta con la depuración de los beneficiarios que están dados de baja

Cumplimiento de los resultados

- ✓ Todos los programas asociados al Fondo cuentan con una matriz de indicadores para resultados
- ✓ La información disponible no cuenta con el resultado del indicador en las matrices de los programas asociados al Fondo en el ejercicio 2013, y para el ejercicio 2014 la matriz de los programas no cuenta con línea base, dimensión y tipo de indicador

Ejercicio de los recursos

- ✓ Los programas asociados al Fondo cuentan con una planeación de la asignación de los recursos financieros
- ✓ La asignación de los recursos financieros es ejercido adecuadamente con las metas e indicadores establecidos
- ✓ Con base en la información se observa que la variación del presupuesto ejercido y el presupuesto modificado es amplia; esto se debe a que las metas en cobertura fueron menores a lo esperado
- ✓ En las metas programadas se observa un porcentaje de cumplimiento bajo, esto debido a que en 2013 la cobertura en la prestación de servicios fue mayor a la de 2014



IX. Conclusiones



CONCLUSIONES

Características del Programa

Con base en la información disponible y de la cual se toma en consideración para la evaluación de todos los programas asociados al Fondo, se encuentran alineados a los objetivos de los Planes de Desarrollo, mismos que se observan en las matrices de indicadores para resultados. Así mismo, estos programas responden a problemas que aquejan a una población objetivo definido previamente mediante la planeación y elaboración de ellos en la que dicha población es claramente definida. Es importante mencionar que la población atendida no es clara en ninguno de los documentos disponibles, por lo que en ciertas ocasiones el proceso en la búsqueda de la misma fue complicado. En general, las características de los programas son claras y ayudan al proceso de la evaluación.

Planeación Estratégica

De acuerdo con la información revisada, los programas asociados al Fondo cumplen con la alineación adecuada a los objetivos estratégicos que se encuentran previamente definidos en los planes de desarrollo, así mismo con las metas, indicadores y objetivo de los propios programas.

Variación de la cobertura del programa que opera con recursos federales transferidos y/o del ramo general 33

En lo que respecta a este capítulo, los programas asociados al Fondo cuentan con la identificación clara de la población potencial y la población objetivo a quienes se les brindará los bienes y servicios correspondientes. Sin embargo, la población atendida no se localiza en ninguno de los documentos proporcionados por el ente responsable.

Capítulo 4 Operación del programa que ejerce recursos federales transferidos y/o del ramo general 33
En este capítulo la operación de los programas asociados al Fondo cuenta con algunas complementariedades con otros programas estatales, esto es, que refuerzan la aplicación de los servicios y que por ende el avance en los objetivos es de mayor impacto. Sin embargo, se observa que existen de igual manera dos programas en los que se presenta una duplicidad, esto es, que son los mismos programas, radicando la diferencia en el origen de los recursos. Además, se observa que los programas cumplen con la normatividad aplicable para la selección de los beneficiarios, lo que ayuda a que la aplicación de los recursos sea de acuerdo con las necesidades que se tienen destinadas.

Capítulo 5 Cumplimiento de los resultados

Para conocer el cumplimiento de los programas asociados al Fondo, cada uno cuenta con una Matriz de Indicadores para Resultados en la que se observan los objetivos que se encuentran alineados a los Planes de Desarrollo y los indicadores que les corresponde a cada ámbito de desempeño. Sin embargo, las Matrices de Indicadores para Resultados no cuentan con los resultados de los indicadores, sino con los datos de las fórmulas lo que dificulta la comparativa en lo logrado con lo programado.

Capítulo 6 Ejercicio de los recursos



Los programas asociados al Fondo aplican la normativa para la asignación y ejecución de los recursos con relación a las metas e indicadores previamente definidos. Sin embargo, se observa que algunas metas no fueron alcanzadas en su totalidad; esto se debe a dos situaciones particulares, la primera es que los indicadores no muestran el resultado obtenido del avance de los objetivos establecidos en los programas, por lo que no es posible el juicio con la meta programada y segundo corresponde a que en el ejercicio inmediato anterior la cobertura fue mayor en comparación con el ejercicio del 2014.

Conclusión General

La evaluación específica de desempeño para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en Chihuahua y los 13 programas asociados al Fondo ha sido un trabajo altamente positivo, debido a que la evaluación aborda capítulos de información estratégica y fundamental para el avance y resultados obtenidos y el impacto que se presenta en la población intervenida. Sin embargo, es importante mencionar que durante la elaboración de la evaluación se encontraron oportunidades de mejora en partes específicas que al ser mencionadas será de gran ayuda para el ejercicio y aplicación de los recursos reflejado en primer plano la transparencia y rendición de cuentas. Sin lugar a dudas, esta evaluación al Fondo y a los 13 programas asociados al mismo implica un avance en el cumplimiento de la normatividad vigente para la rendición de cuentas.



X. Anexos



Anexo I. Base de Datos de Gabinete Utilizadas para el Análisis en Formato Electrónico

Núm.	Fuente
1	Alineaciones de los Programas Presupuestarios 2013-2014
2	Matriz de Marco Lógico 2013-2014
3	Matriz de Indicadores para Resultados 2013-2014
4	Ficha Técnica 2013-2014
5	Seguimiento Metas Indicadores 2013
6	Seguimiento a las Metas del POA 2013
7	Seguimiento a las Metas del POA 2014
8	Seguimiento a la Matriz de Indicadores 2014
9	Definición del Programa
10	Focalización de la Población Objetivo
11	Diseño Inverso
12	Árboles de Problemas
13	Árboles de Objetivo
14	Formatos de Apoyos Entregados
15	Cuenta Pública 2013-2014
16	Manual de Organización
17	Manual de Procedimientos
18	Padrón de Beneficiarios 2013-2014
19	Reglas de Operación 2014
20	Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018
21	Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016
22	Programa Sectorial 2010-2016
23	Características Socioeconómicas Beneficiarios
24	Difusión y Publicación (Pág. Web)
25	Convenios
26	Cuantificación y Depuración del Padrón de Beneficiarios
27	Flujo Entrega-Recepción de Recursos
28	Ficha Técnica Programa Presupuestario Federal



29	Ficha Técnica Indicadores Fed 2013-2014
30	Informe Situación Económica Nivel Fondo 2013-2014
31	Informe Situación Económica Formato Único
32	Normatividad para el Programa
33	MIR Fed 2013-2014
34	Reporte Presupuesto Modificado y Ejercido 2013-2014
35	Estados Financieros 2014
36	Gasto Total por Capítulo
37	Gasto por Partida Específica
38	Gasto Total por Capítulo 2013-2014
39	Gasto Total por Partida Específica 2013-2014
40	Documento Metodológico
41	Documento Formalizados



Anexo II. Análisis Interno

Tema de evaluación	1. Características del Programa	Recomendaciones
Fortalezas	1. Es clara la identificación de la contribución a los objetivos de los planes de desarrollo	
	2. Todos los programas identifican el problema que se intenta resolver	
	3. La justificación de los programas es adecuada	
	4. La población objetivo es plenamente identificada	
	5	
Debilidades	1. La población atendida no está definida en ningún documento	1. Desagregar la Población en los 4 conceptos que menciona la metodología de Marco Lógico: Población potencial, población postergada, población objetivo y población atendida.
	2	2
	3	3
	4	4
	5	5



Tema de evaluación	2. Planeación Estratégica	Recomendaciones
Fortalezas	1. Todos los programas que están asociados al Fondo, se encuentran alineados adecuadamente a los objetivos estratégicos correspondientes del Plan Estatal y el Plan Nacional de Desarrollo	
	2	
	3	
	4	
	5	
Debilidades	1	1
	2	2
	3	3
	4	4
	5	5



Tema de evaluación	Capítulo 3 Variación de la cobertura del programa que opera con recursos federales transferidos y/o del ramo general 33	Recomendaciones
Fortalezas	1. Identificación clara de población potencial y la población objetivo por programa	
	2	
	3	
	4	
	5	
Debilidades	1. La población atendida no está definida en ningún documento	1. Es importante mencionar como tal la población atendida, a través del análisis de la información se observó que todos los programas hacen referencia a que la población atendida es igual a la población objetivo, hay ocasiones en las que no es así. Es por ello que se recomienda definir claramente la población atendida aunque sea la misma a la población objetivo
	2	2
	3	3
	4	4
	5	5



Tema de evaluación	Capítulo 4 Operación del programa que ejerce recursos federales transferidos y/o del ramo general 33	Recomendaciones
Fortalezas	1. Los programas asociados al Fondo cuenta con complementariedades hacia otros programas presupuestarios del sector salud.	
	2. La selección de los beneficiarios cumple con la normatividad aplicable del Fondo y con los procedimientos estandarizados para su selección	
	3	
	4	
	5	
Debilidades	1. Dos de los programas asociados al Fondo se duplican con dos programas presupuestarios del sector salud	1. Se sugiere que los programas que se encuentran en duplicidad con otros programas valoren la existencia del mismo, de manera que pueda considerar otros problemas que aquejan a la población y mejorar la cobertura en ello
	2. No se cuenta con los manuales de organización y procedimientos actualizados	2. Se recomienda al ente responsable elaborar los manuales de organización y procedimientos, que se encuentren totalmente actualizados y que estén disponibles a todo el personal activo
	3. El padrón de beneficiarios no cuenta con la depuración de los beneficiarios que están dados de baja	3. Se recomienda actualizar el sistema de padrón de los beneficiarios, en el que se incluya la depuración de los mismos, esto con el fin de contar con información actualizada y eficaz en tiempo
	4	4
	5	5



Tema de evaluación	Capítulo 5 Cumplimiento de los resultados	Recomendaciones
Fortalezas	1. Todos los programas asociados al Fondo cuentan con una matriz de indicadores para resultados	
	2	
	3	
	4	
	5	
Debilidades	1. La información disponible no cuenta con el resultado del indicador en las matrices de los programas asociados al Fondo en el ejercicio 2013 y para el ejercicio 2014 la matriz de los programas no cuenta con línea base, dimensión y tipo de indicador	1. Se recomienda elaborar las matrices de indicadores para resultados de acuerdo a la metodología
	2	2
	3	3
	4	4
	5	5



Tema de evaluación	Capítulo 6 Ejercicio de los recursos	Recomendaciones
Fortalezas	1. Los programas asociados al Fondo cuentan con una planeación de la asignación de los recursos financieros	
	2. La asignación de los recursos financieros es ejercido adecuadamente con las metas e indicadores establecidos	
	3	
	4	
	5	
Debilidades	1. Con base en la información se observa que la variación del presupuesto ejercido y el presupuesto modificado es amplia, se debe a que las metas en cobertura fueron menos a lo esperado	1. Se recomienda revisar la información disponible, es decir, que concuerde el presupuesto aprobado con el ejercido sobre los programas asociados al Fondo
	2. Las metas programadas se observa un porcentaje de cumplimiento bajo, esto debido a que en 2013 la cobertura en la prestación de servicios fue mayor a la de 2014	2. Se recomienda programar las metas de los objetivos considerando todos los riesgos posibles, esto es, todos aquellos sucesos que pueda intervenir en el éxito del programa y que afecte seriamente el cumplimiento de las metas
	3	3
	4	4
	5	5



Anexo III. Ficha Técnica con los Datos Generales de la Instancia Técnica Evaluadora y el Costo de la Evaluación

1. Descripción de la evaluación:

1.1 Nombre de la evaluación: Específica del Desempeño

1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa):

1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa):

1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre del área a la que pertenece:

Nombre: Viridiana García Roque

Área: Dirección del Sistema Integral de Información

1.5 Objetivo general de la evaluación: Contar con una valoración del desempeño del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario, a fin de que este análisis provea información que retroalimente el desempeño y la gestión de los resultados, y mejore la eficiencia y eficacia en el uso de los recursos para contribuir a la toma de decisiones.

1.6 Objetivos específicos de la evaluación: *Reportar los resultados de la gestión mediante un análisis de indicadores de desempeño estratégicos y de gestión; *Analizar los hallazgos relevantes derivados de la evaluación; *Identificar las principales fortalezas y debilidades para emitir las recomendaciones pertinentes; *Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2014, respecto de años anteriores y su relación con el avance en las metas establecidas; *Identificar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM); y *Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto.

1.7 Metodología utilizada en la evaluación: La Metodología de Evaluación Específica del Desempeño está basada en los términos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL); adecuando algunos temas de análisis.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios__ Entrevistas__ Formatos_x_ Otros__ Especifique:

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:



2. Descripción de la instancia técnica evaluadora:

2.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Luz Elvia Rascón Manquero

2.2 Cargo: Directora del Sistema Integral de Información

2.3 Institución a la que pertenece: Indetec

2.4 Principales colaboradores: Viridiana García Roque

2.4 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: LRASCONM@INDETEC.GOB.MX

2.4 Teléfono con clave lada: 01 (33)36695550 Ext. 139

3. Identificación del (los) Programa(s):

3.1 Nombre de (los) Programa(s) evaluado(s): Atención médica, Salud de la Mujer, Atención a enfermedades infectocontagiosas, Salud de Niñas y Niños Menores de 5 Años, Salud de las Personas Adultas, Prevención y rehabilitación de adicciones, Fomento a la Salud, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud, Salud a Los y Las Adolescentes, Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales o Vectores, Protección Contra Riesgos Sanitarios, Apoyo a la Gestión Institucional y Estrategias Institucionales de Apoyo a la Salud.

3.2 Siglas: No Aplica

3.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) Programa(s):

Poder Ejecutivo Poder Legislativo Poder Judicial Ente Autónomo

3.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) Programa(s):

Federal Estatal Local

3.6 Nombre de(l) (las) área(s) y de(l) (los) titular(es) a cargo del (los) Programa(s):

3.6.1 Nombre(s) de(l) (las) área(s) a cargo de (los) Programa(s):

3.7 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) área(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):

Nombre:

área:



Anexo IV. Descripción de los Aspectos Considerados Importantes del Programa que Opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario



TEMA	VARIABLE	DATOS
Datos Generales	Ente Público	Servicios de Salud
	Unidad Responsable	Servicios de Salud
	Clave Presupuestal	NO APLICA
	Fuente de Financiamiento [aportaciones, subsidio, convenios (reasignación, descentralización y otros convenios)]	FASSA FEDERAL
	Nombre del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario	Atención Médica, Salud de la Mujer, Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Salud de Niños y Niñas menores de 5 años, Salud de Personas Adultas, Prevención y Rehabilitación de Adicciones, Fomento a la Salud en la Población, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud, Salud a Los y Las Adolescentes, Atención a Enfermedades Transmitidas por animales y Vectores, Protección Contra Riesgos Sanitarios, Servicios a la Gestión Institucional y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud.
	Nombre del responsable del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario	Dr. Basilio Idefonso Barrios Salas
	Teléfono del responsable	
	Correo electrónico del responsable	
Objetivos	Objetivo general del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario	1. Programa Atención médica. Objetivo - Ofrecer un servicio de que se destaque por su nivel de atención médica y humana, y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez. Impulsar la cobertura de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención mediante la construcción de infraestructura y esquemas novedosos de atención médica. 2. Los Programas Salud de la mujer, 3. Atención a enfermedades infectocontagiosas, 4. Salud de niños y niñas menores de 5 años, 5. Servicios médicos de apoyo a la salud, 6. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores, 7. Protección contra riesgos sanitarios, 8. Estrategias institucionales para apoyo a la salud y



		<p>9. Salud de personas adultas tienen el siguiente objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos. 10. Programa Prevención y rehabilitación de adicciones. Objetivo. Impulsar un programa integral de prevención y tratamiento de adicciones con la finalidad de reducir su incidencia en el Estado de Chihuahua. 11. Programa Fomento a la salud en la población y 12. Salud a los y las adolescentes. Objetivo. Impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal. 13. Programa Apoyo a la gestión institucional. Objetivo. Ofrecer un servicio de salud que se destaque por su nivel de atención médica y humana, y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez.</p>
	<p>Normatividad aplicable al Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario</p>	<p>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley General de Salud, Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Chihuahua", Presupuesto de Egresos de la Federación 2014, Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley General de Contabilidad Gubernamental y Políticas del Ejercicio del Gasto 2014 de los Servicios de Salud Chihuahua.</p>
	<p>Alineación al Plan Nacional de Desarrollo (eje, objetivo, estrategia y línea de acción)</p>	<p>Atención médica: Objetivo: 2.3.2.1; Meta: 2. México incluyente; Objetivo: 3 Asegurar el acceso a los servicios de salud; Estrategia: 2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud. Objetivo: 2.3.3.6; Meta: 2. México Incluyente; Objetivo: 3 Asegurar el acceso a los servicios de salud; Estrategia: Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.</p>
	<p>Alineación al Plan Estatal de Desarrollo (eje, objetivo, estrategia y línea de acción)</p>	<p>Atención médica: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Ofrecer un servicio de salud que destaque por su nivel de atención médica y humana y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez; Estrategia: Desarrollar un sistema de atención hospitalaria centrado en el usuario caracterizando su énfasis en aspectos de calidad y calidez; Línea de acción: Impulsar el trato digno y cálido a los pacientes por parte del personal médico, paramédico y administrativo mediante evaluaciones periódicas centradas en aspectos cualitativos de la atención. Salud de la mujer:</p>



	<p>Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos, Estrategia: Diseñar programas de salud que permitan mejorar la salud materna y de las mujeres en las diferentes etapas de su vida; Línea de acción: Implementar un programa específico para detección oportuna y tratamiento del cáncer cervicouterino y del cáncer de mama en las mujeres. Atención a enfermedades infectocontagiosas:</p>
	<p>Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Establecer de programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-SIDA, entre otros; Línea de acción: Brindar atención médica en los hospitales estatales a los pacientes con infección avanzada con VIH garantizando el acceso a los medicamentos antirretrovirales. Salud de niños y niñas menores de 5 años: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Implementar programas de salud de</p>
	<p>atención a la población infantil y juvenil que tengan un impacto relevante en el mejoramiento de los indicadores de salud de este grupo poblacional; Línea de acción: Impulsar la realización de campañas de vacunación universal en los niños y niñas menores de cinco años en toda la entidad, que incluya la vacuna de virus del papiloma humano. Salud de personas adultas: Eje: Desarrollo Humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Diseñar</p>



	<p>programas de atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Línea de acción: Impulsar el programa de atención a la salud del adulto y del adulto mayor, el cual comprende campañas de prevención, orientación alimentaria y médica en diabetes, riesgo cardiovascular, así como la detección de tumores malignos en las mujeres y hombres. Prevención y rehabilitación de adicciones: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida, Objetivo: Impulsar un programa integral de prevención y tratamiento de adicciones con la finalidad de reducir su incidencia en el Estado de Chihuahua;</p>
	<p>Estrategia: Fortalecer los programas y acciones de la prevención de adicciones en la entidad; Línea de acción: Impulsar los programas de prevención de adicciones en los rubros de alcoholismo, tabaquismo y drogadicción, entre la población juvenil en particular y la población adulta en general. Fomento a la salud en la población: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal; Estrategia: Fortalecer el empoderamiento social en materia de salud impulsando la participación comunitaria; Línea de acción: Realizar jornadas de participación comunitaria en salud en donde se capacite a la comunidad en general sobre temas de salud. Servicios médicos de apoyo a la salud: Eje:</p>
	<p>Desarrollo Humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos. Salud a los y las adolescentes: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal; Estrategia: Fortalecer el empoderamiento social en materia de salud impulsando la participación comunitaria. Línea de acción: Realizar jornada de participación comunitaria en salud en donde se capacite a la comunidad en general sobre temas de salud. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Eje: Desarrollo</p>



		<p>humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-SIDA, entre otros; Línea de acción: Impulsar el fomento sanitario en los hospitales, centros de salud y la comunidad en general con la finalidad de reducir los riesgos sanitarios y de enfermedades como el cólera, el virus del oeste del Nilo y el dengue. Protección contra riesgos sanitarios: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos;</p>
		<p>Estrategia: Establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-SIDA, entre otros; Línea de acción: Establecer planes de contingencia sanitarios ante accidentes y desastres naturales. Apoyo a la gestión institucional: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Ofrecer un servicio de salud que se destaque por su nivel de atención médico y humana, y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez; Estrategia: impulsar los procesos de acreditación y certificación de las unidades médicas bajo reconocidos sistemas de calidad</p>
		<p>nacional e internacionales; Línea de acción: Acreditar las unidades médicas que prestan servicios al sistema de protección social en salud. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: Eje: Desarrollo humano y calidad de vida; Objetivo: Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos; Estrategia: Impulsar un programa de sangre segura para la atención médica en el Estado de Chihuahua; Línea de acción: Promover la donación voluntaria de sangre.</p>



<p>Alineación al Programa Sectorial (eje, objetivo, estrategia y línea de acción en caso de contar con uno)</p>	<p>Atención médica: Proporcionar atención médica integral en el primer nivel de atención a la población usuaria que incluya la dotación de medicamentos. Salud de la mujer: Implementar un programa específico para la detección oportuna y tratamiento del cáncer cervicouterino y del cáncer de mama en las mujeres. Atención a enfermedades contagiosas: Establecer un programa de vigilancia sanitaria para contribuir al beneficio de la salud pública a través análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos realizados en el Laboratorio Regional de Salud Pública. Salud a niñas y niños menores de 5 años:</p>
	<p>Atender padecimientos de males congénitos en infantes en los hospitales de salud a cargo del Gobierno del Estado para las personas sin recursos. Salud de personas adultas: Desarrollar programas de activación física y revisión médica con la finalidad de reducir y monitorear los problemas de hipertensión arterial y obesidad en las personas adultas mayores. Prevención y rehabilitación de adicciones: Fortalecer en coordinación con otras Instituciones de Gobierno la campaña preventiva en contra de la venta de drogas en escuelas del nivel básico y medio básico reforzando el operativo de mochila segura.</p>
	<p>Fomento a la salud en la población: Realizar jornadas de participación comunitaria en salud en donde se capacite a la comunidad en general sobre temas de salud. Servicios médicos de apoyo a la salud: Proporcionar atenciones médicas y paramédicas pres hospitalarios en situaciones de emergencia. Salud a los y las adolescentes: Implementar programas de salud con carácter preventivo de las personas jóvenes. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Implementar una campaña de salud que permita reducir la incidencia de paludismo. Protección contra riesgos sanitarios: Impulsar</p>
	<p>el fomento sanitario en los hospitales, centros de salud y la comunidad en general con la finalidad de reducir los riesgos sanitarios y de enfermedades como el cólera, el virus del oeste del Nilo, el dengue y la lepra. Apoyo a la gestión institucional: Aplicar y dar seguimiento a medidas de austeridad y racionalidad orientadas a la reducción del gasto corriente. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: Establecer un programa de vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles, en el procesamiento de estudios auxiliares realizados en el Laboratorio Regional de Salud Pública.</p>



Objetivos	Fin del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario.	
	Propósito del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario	Atención médica: la población de responsabilidad de SSCH mejora su condición de salud. Salud de la mujer: La mujer de responsabilidad en SSCH mejoran su condición de la salud mediante la prevención y atención a la salud en las diferentes etapas de su vida. Atención a enfermedades infectocontagiosas: Las personas con enfermedades infectocontagiosas han incrementado el promedio de esperanza de vida. Salud de niñas y niños menores de 5 años: La población de menores de 5 años mejora sus condiciones de salud. Salud de personas adultas: los adultos
		y adultos mayores mejoran su nivel de esperanza de vida. Prevención y rehabilitación de adicciones: La población susceptible de adicciones reduce la prevalencia en el consumo de sustancias adictivas. Fomento a la salud en la población: La población de responsabilidad de SSCH mejora sus condiciones de salud mediante las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Servicios médicos de apoyo a la salud: Se han atendido pre-hospitalariamente las emergencias de las mujeres y los hombres en general. Salud a los y las adolescentes: Competencias y habilidad de la población de 10 a 19 años incrementada. Atención a
		enfermedades transmitidas por animales y vectores: La población de responsabilidad de SSCH reciben atención médica oportuna contra enfermedades transmitidas por animales y vectores. Protección contra riesgos sanitarios: Los establecimientos registrados proporcionan a la población chihuahuense productos y servicios que cumplen con la normatividad sanitaria. Apoyo a la gestión institucional: Servicios de salud de Chihuahua eficiente la gestión institucional. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: Las mujeres y los hombres de población abierta mejora sus condiciones de salud mediante las acciones y servicios con juntas entre gobierno y sociedad.



Población potencial	Definición	<p>Atención médica: Es responsabilidad de Servicios de Salud de Chihuahua, brindar atención médica a la población Sin Derechohabiencia en el Estado, en las Unidades de Consulta Externa y de Hospitalización. Servicios de Salud de Chihuahua atiende personas que voluntariamente se afilian al Seguro Popular, como lo marcan los Lineamientos del Sistema de Protección Social en Salud. Salud a la mujer: Población femenina sin derechohabiencia de 15 años y más a las cuales van dirigidas las acciones de este programa presupuestario. Atención a enfermedades infectocontagiosas: Población de responsabilidad de esta Institución, que pueden solicitar atención médica. Salud de niñas y niños menores de 5 años: Población menores de 5 años sin Derechohabiencia en el Estado en el 2014. Salud de las personas adultas: Población estatal de 20 años y más. Prevención y rehabilitación de adicciones: Población según proyecciones de CONAPO, que no cuentan con Derechohabiencia en el estado, en el año 2014. Fomento a la salud: Población de responsabilidad de esta institución. Servicios médicos de apoyo a la salud: Población estatal de responsabilidad de Servicios de Salud de Chihuahua; que no cuentan con seguridad social. Salud a los y las adolescentes: Población adolescente 2014. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Población Estatal 2014, que viven en municipios de riesgo, en donde el Programa de Vectores lleva a cabo sus actividades. Protección contra riesgos sanitarios: Comprende el total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México; que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la Secretaría de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos/. Apoyo a la gestión institucional: Personas que laboran en Servicios de Salud de Chihuahua, que interviene en las actividades propias de la institución. Estrategias institucionales de apoyo para la salud: Comprende el total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México; que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la Secretaría de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos/.</p>
	Unidad de medida	Personas



	<p>Cuantificación</p>	<p>Atención médica: 1,413,267; Salud de la mujer: 851,583; Atención a enfermedades infectocontagiosas: 1,413,267; Salud de niñas y niños menores de 5 años: 322,676; Salud de las personas adultas: 2,145,986; Prevención y rehabilitación de adicciones: 1,413,267; Fomento a la salud: 842,561; Servicios médicos de apoyo a la salud: 1,413,267; Salud a los y las adolescentes: 652,836; Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 396,688; Protección contra riesgos sanitarios: 3,406,465; Apoyo a la gestión institucional: 7,223; Estrategias institucionales para apoyo a la salud: 3,406,465.</p>
<p>Población objetivo</p>	<p>Definición</p>	<p>Atención médica: Población Sin Derechohabiciencia 2014, que asistió a atención preventiva, diagnóstico, tratamiento u hospitalización, en las Unidades de Salud de esta Institución. Salud de la mujer: Mujeres de 15 años y más, del estado que fueron atendidas por el programa en el año 2014. Dicha población fue en base a las Proyecciones de CONAPO de la población en México, así como las mujeres afiliadas al Seguro Popular que solicitaron el servicio. Atención a enfermedades infectocontagiosas: Personas atendidas por el Programa y que se encuentran sin derechohabiciencia en el Estado en el año 2014, siendo responsabilidad de Servicios de Salud su atención médica. Salud de niñas y niños menores de 5 años: Población menor de 5 años que fue atendida en algunas de las Unidades de Salud de esta Institución, en el año 2014. Salud de las personas adultas: Población de 20 años y más que solicitaron atención medica en el Programa del Adulto y Adulto mayor en el Estado en 2014. Prevención y rehabilitación de adicciones: Personas a las cuales se atendieron en el Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones en 2014. Fomento a la salud: Personas capacitadas para el desarrollo de competencias en salud Servicios médicos de apoyo a la salud: Personas que solicitaron atención medica ambulatoria de urgencias en el Estado, en el 2014. Salud a los y las adolescentes: Población de 10 a 19 años atendidas por el Programa en 2014. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Población atendida por el Programa de Vectores en el 2014. Protección contra riesgos sanitarios: Personas que laboran en SSCH que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2014.</p>



		Apoyo a la gestión institucional: Personas que laboran en SSCH que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2014. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: Comprende el total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México; que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la Secretaria de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos/
	Unidad de medida	Personas
	Cuantificación	Atención médica: 1,168,652 Salud de la mujer: 197,462 Atención a enfermedades infectocontagiosas: 988,581 Salud de niñas y niños menores de 5 años: 114,774 Salud de las personas adultas: 763,053 Prevención y rehabilitación de adicciones: 105,477 Fomento a la salud: 142,601 Servicios médicos de apoyo a la salud: 33,500 Salud a los y las adolescentes: 250,902 Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 135,087 Protección contra riesgos sanitarios: 3,406,465 Apoyo a la gestión institucional: 3,306 Estrategias institucionales para apoyo a la salud: 3,406,465
Población atendida	Definición	Atención médica: Población Sin Derechohabiencia 2014, que asistió a atención preventiva, diagnóstico, tratamiento u hospitalización, en las Unidades de Salud de esta Institución. Salud de la mujer: Mujeres de 15 años y más, del estado que fueron atendidas por el programa en el año 2014. Dicha población fue en base a las Proyecciones de CONAPO de la población en México, así como las mujeres afiliadas al Seguro Popular que solicitaron el servicio. Atención a enfermedades infectocontagiosas: Personas atendidas por el Programa y que se encuentran sin derechohabiencia en el Estado en el año 2014, siendo responsabilidad de Servicios de Salud su atención médica. Salud de niñas y niños menores de 5 años: Población menor de 5 años que fue atendida en algunas de las Unidades de Salud de esta Institución, en el año 2014. Salud de las personas adultas: Población de 20 años y más que solicitaron atención médica en el Programa del Adulto y Adulto mayor en el Estado en 2014. Prevención y rehabilitación de adicciones: Personas a las cuales se atendieron en el Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones en 2014.



		<p>Fomento a la salud: Personas capacitadas para el desarrollo de competencias en salud Servicios médicos de apoyo a la salud: Personas que solicitaron atención medica ambulatoria de urgencias en el Estado, en el 2014. Salud a los y las adolescentes: Población de 10 a 19 años atendidas por el Programa en 2014. Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: Población atendida por el Programa de Vectores en el 2014. Protección contra riesgos sanitarios: Personas que laboran en SSCH que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2014. Apoyo a la gestión institucional: Personas que laboran en SSCH que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2014. Estrategias institucionales para apoyo a la salud: Comprende el total de la población estatal 2014, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México; que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la Secretaria de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos/</p>
	Unidad de medida	Personas
	Cuantificación	<p>Atención médica: 1,168,652 Salud de la mujer: 197,462 Atención a enfermedades infectocontagiosas: 988,581 Salud de niñas y niños menores de 5 años: 114,774 Salud de las personas adultas: 763,053 Prevención y rehabilitación de adicciones: 105,477 Fomento a la salud: 142,601 Servicios médicos de apoyo a la salud: 33,500 Salud a los y las adolescentes: 250,902 Atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores: 135,087 Protección contra riesgos sanitarios: 3,406,465 Apoyo a la gestión institucional: 3,306 Estrategias institucionales para apoyo a la salud: 3,406,465</p>
Presupuesto para el año evaluado	Presupuesto Autorizado (MDP)	1, 942, 813, 275.39
	Presupuesto Modificado (MDP)	82, 089, 898.39
	Presupuesto Ejercido (MDP)	1, 942, 813, 275.39



<p>Cobertura geográfica (en caso de aplicar)</p>	<p>Localidades, colonias, áreas, zonas, en las que opera el Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario</p>	<p>Estatal</p>
<p>Focalización (en caso de aplicar)*</p>	<p>Unidad territorial del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos y/o del Ramo General 33, o Programa Presupuestario*</p>	<p>Estatal</p>



Anexo V. Complementariedad y Coincidencias entre Programas Federales

Nombre del Programa	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud		
Ente Público	Servicios de Salud Chihuahua		
Unidad Responsable			
Tipo de Evaluación	Específica del Desempeño		
Año de la Evaluación	2014		

Nombre del Programa (complementario o coincidente)	Modalidad (Federal o Estatal)	Ente Público	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Coertura Geográfica	Fuentes de Información	Comentarios Generales
Prevención y rehabilitación de adicciones	Estatal	Secretaría de salud	La población susceptible de adicciones reduce la prevalencia en el consumo de sustancias adictivas	Población susceptible a las adicciones	Servicios	Estatal	No cuentan con fuentes de información	Este programa se duplica con el programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones a nivel estatal. La duplicidad se observa en todo el resumen narrativo, es decir, Fin, Propósito, Componentes y actividades; lo mismo para los indicadores del desempeño.



Protección contra ries- gos sanita- rios	Estatal	Secrea- tría de Salud	Los estable- cimientos registrados proporcionan a la pobla- ción chi- huahuense productos y servicios que cumplen con la normativi- dad sanitaria	Pobla- ción en general	Servi- cios	Estatal	No cuen- tan con fuentes de infor- mación	Este Pro- grama se duplica con el progra- ma Protec- ción Contra Riesgos Sanitarios a nivel es- tatal. La duplicidad se observa en el Re- sumen Na- rratiuvo de la Mtraiz de Indicadores para Re- sultados, Esto quiere decir, a Ni- vel de Fin, Propósito, C o m p o - nentes y Actividades con sus respectivos Indicadores de Desem- peño.
---	---------	-----------------------------	--	------------------------------	----------------	---------	---	--

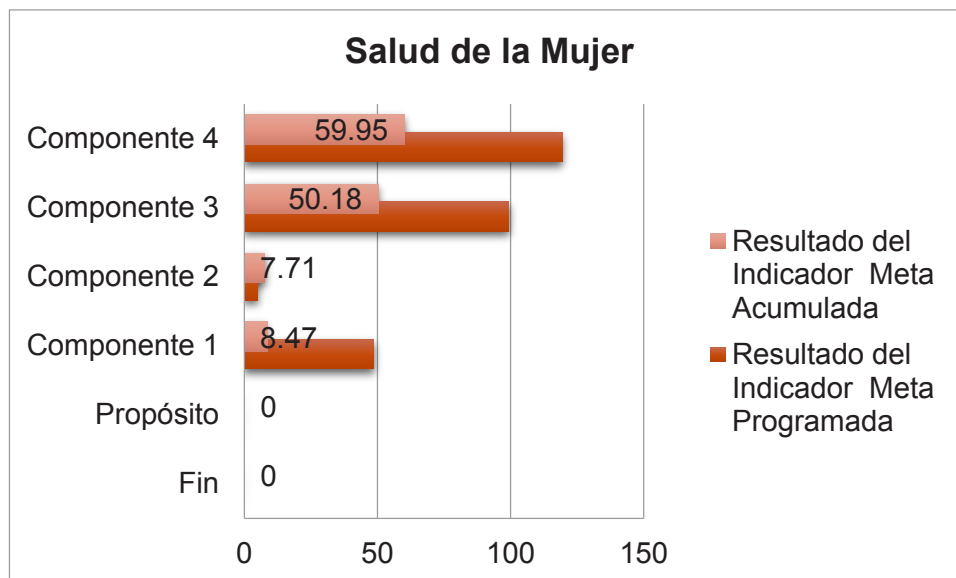
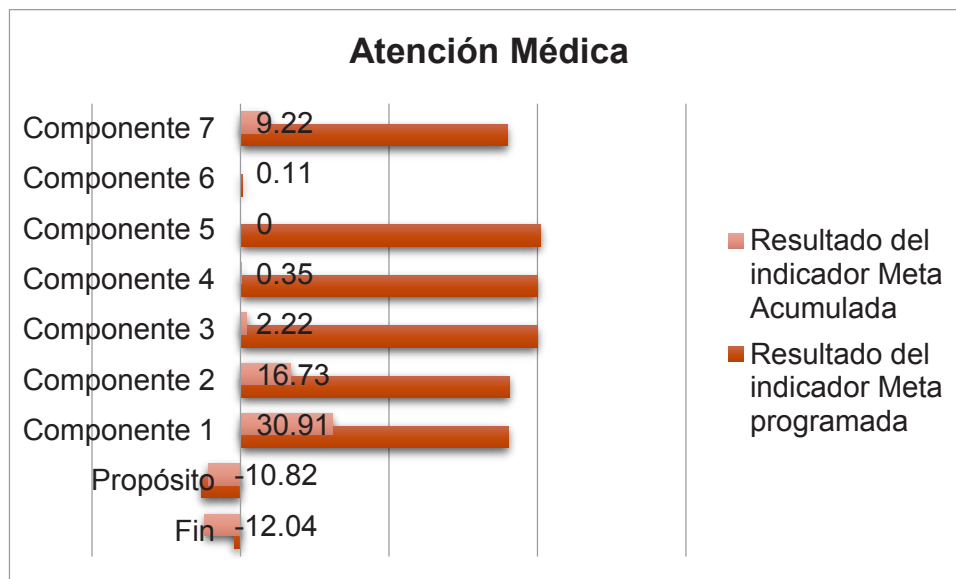


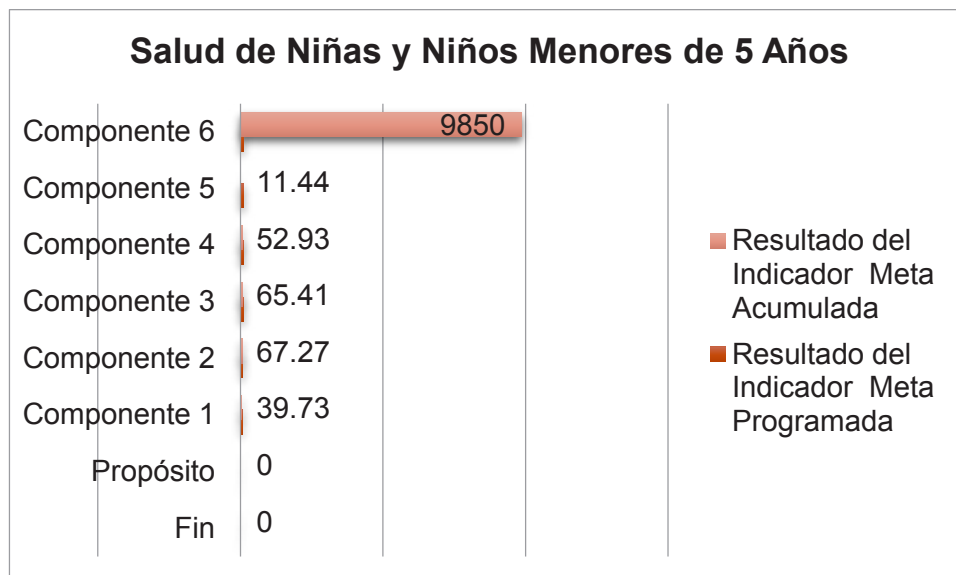
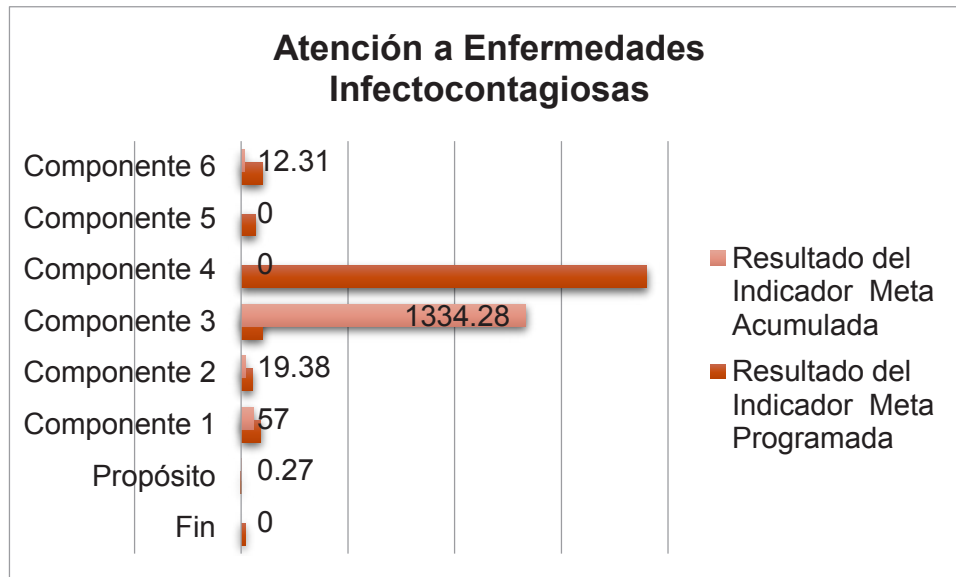
Anexo VI. Análisis del Cumplimiento a las Metas del Programa Operativo Anual (POA)

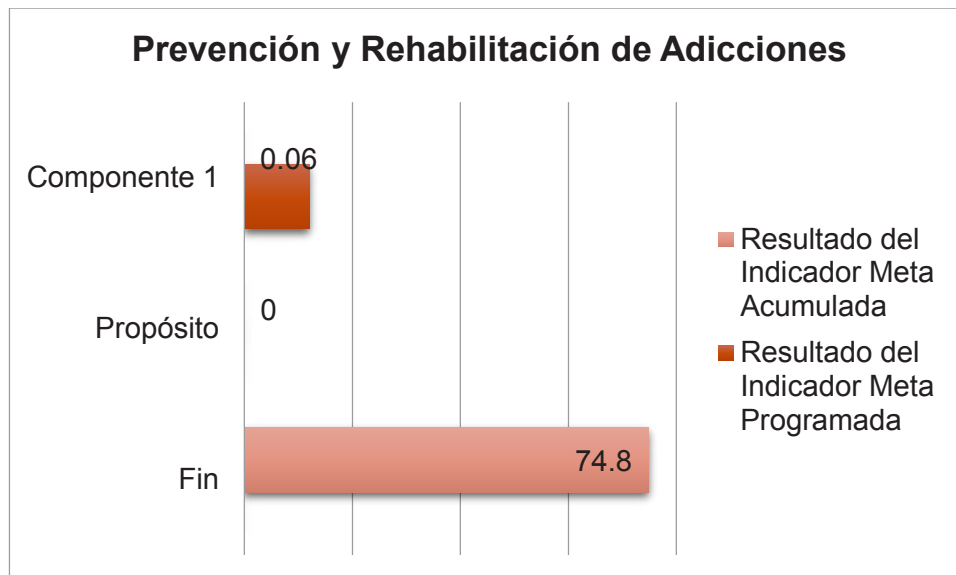
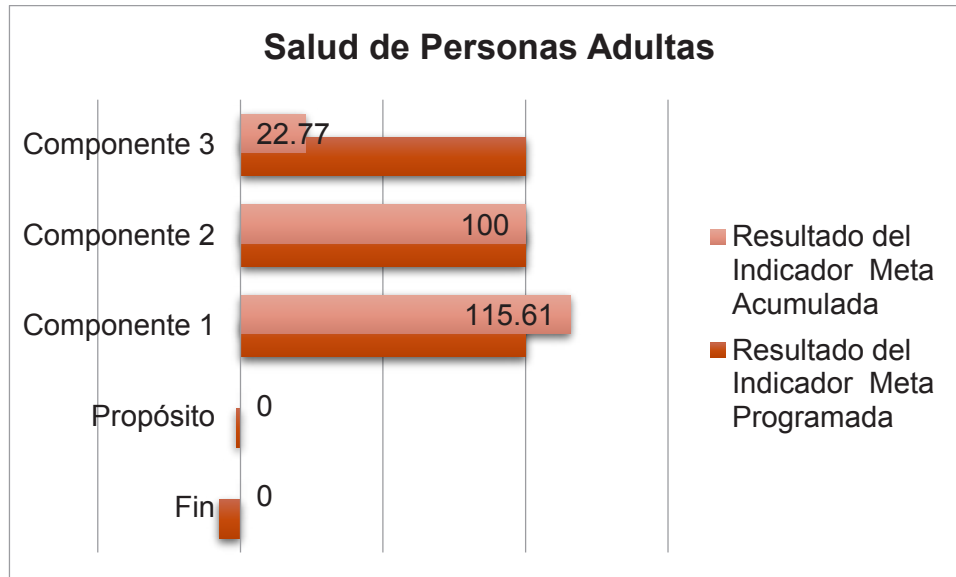
El análisis NO APLICA para la evaluación de los Fondos del Ramo General 33.

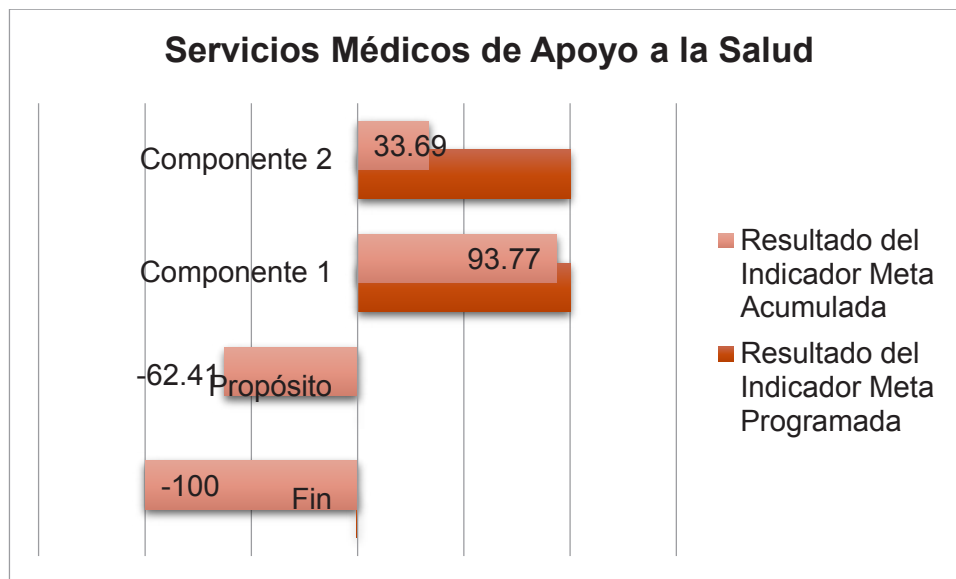
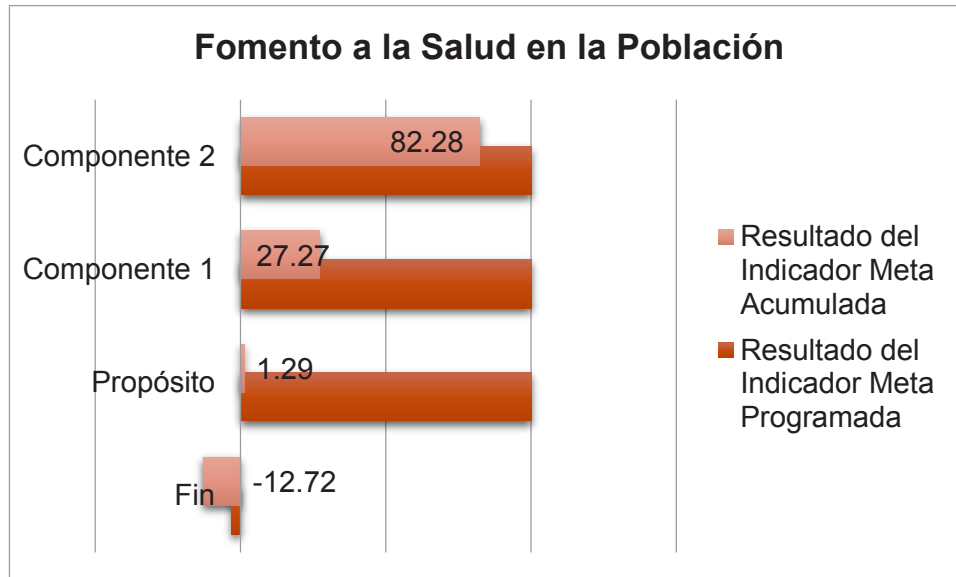


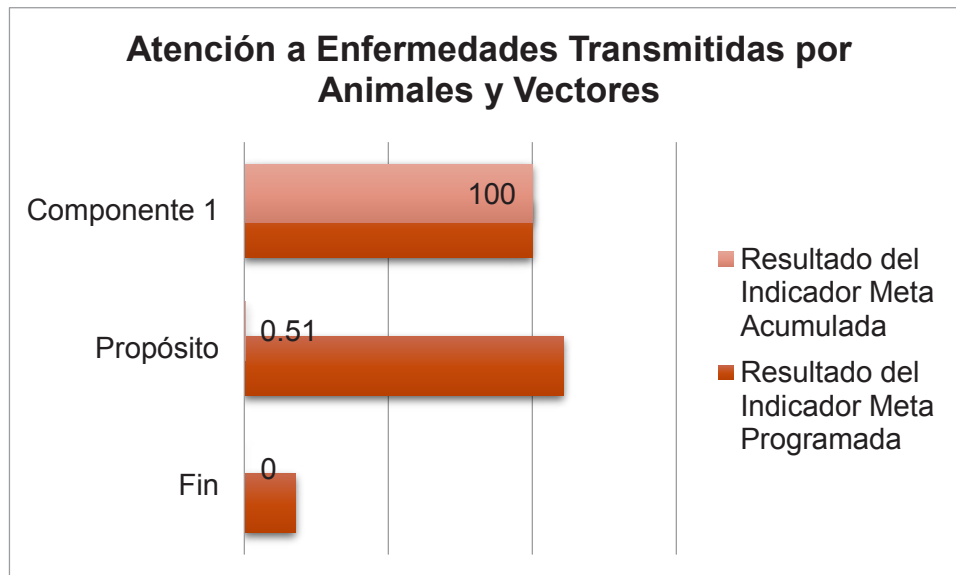
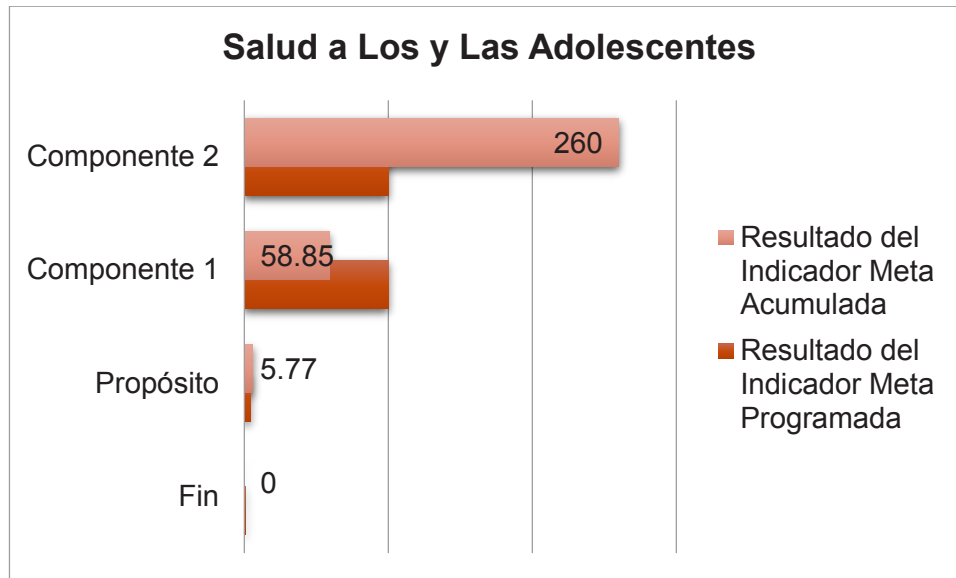
Anexo VII. Análisis del Cumplimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados

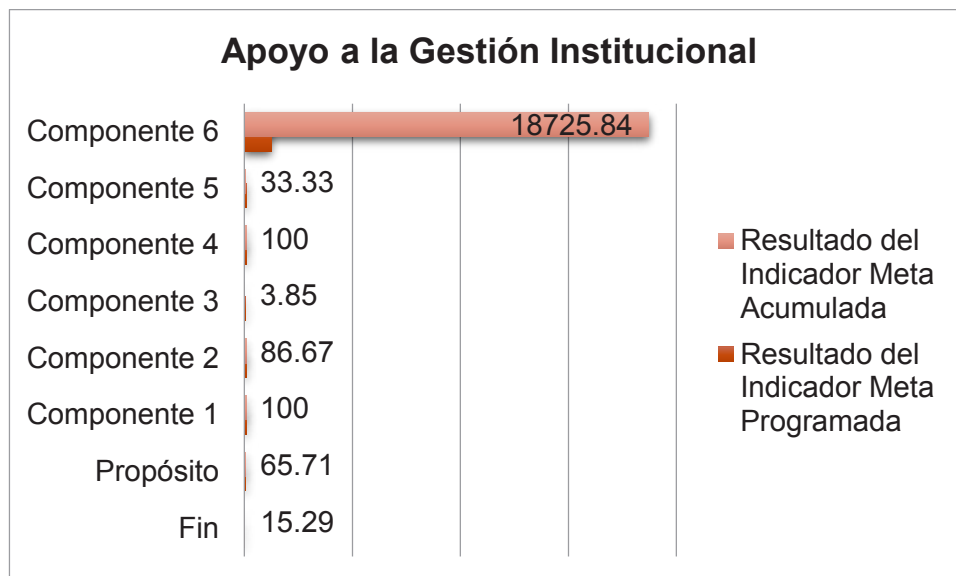
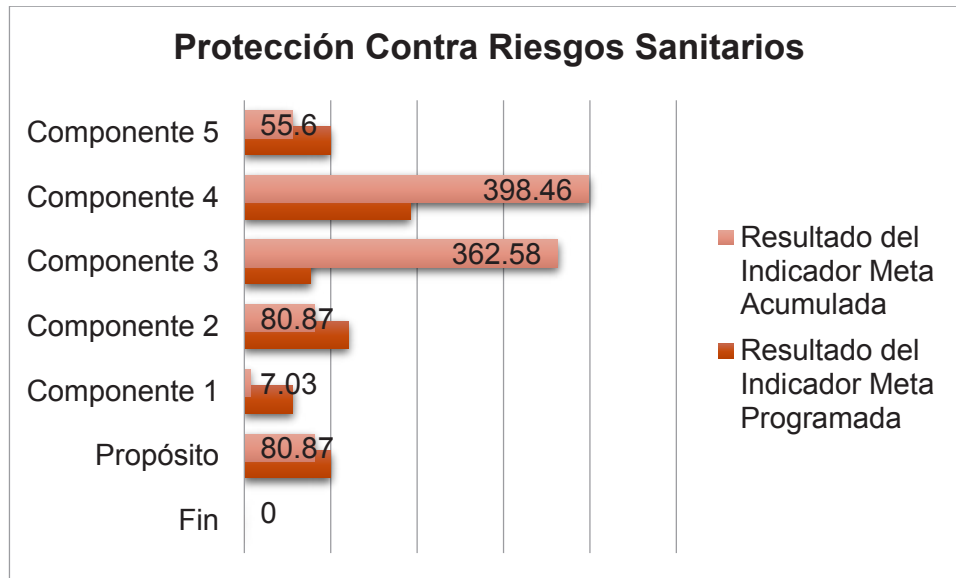


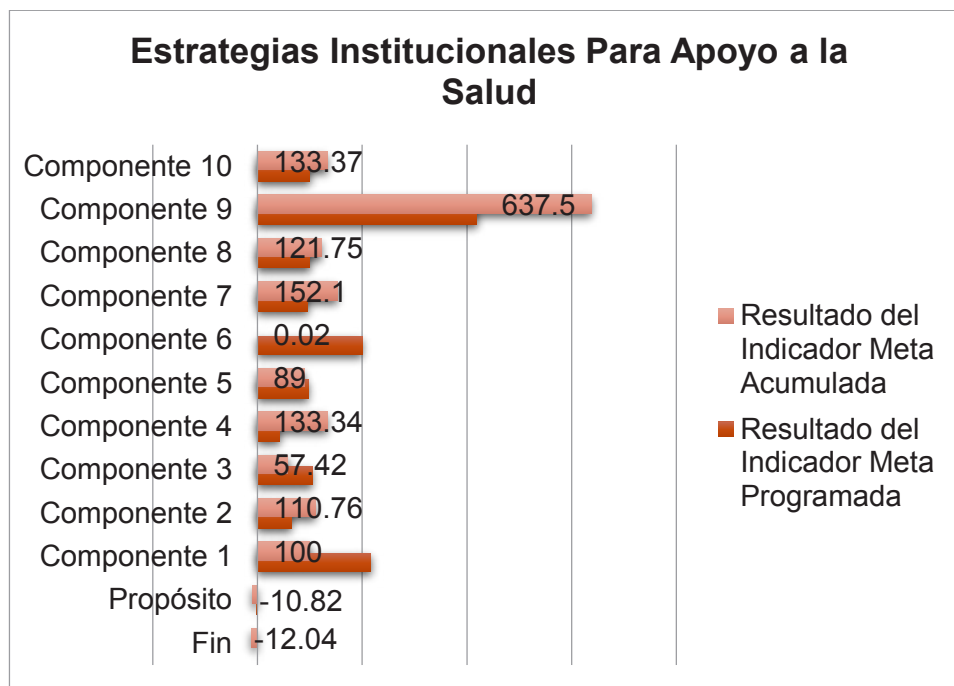












El cumplimiento de los Indicadores de cada programa asociado al Fondo refleja el avance de los objetivos establecidos previamente. Esto significa que de manera cuantitativa es posible saber el panorama sobre cada componente, es decir, sobre la eficiencia y calidad de los bienes y servicios, considerando lo propio para el propósito y el fin de cada uno de ellos.

Es importante mencionar que en algunas gráficas se observan resultados con exponente negativo, esto es con relación al objetivo definido en el programa. Es decir, es necesario considerar la redacción del objetivo y conocer las variables de los indicadores que en algunas veces estos pueden medir la disminución o aumento dependiendo el ámbito al que se dirija.

Finalmente, los datos necesarios para la elaboración de las gráficas se obtuvieron del documento "Seguimiento a las Matrices de Indicadores Cuarto Trimestre 2014" que forma parte de la información disponible para la elaboración de la evaluación.



XI. Aspectos Susceptibles de Mejora

Capítulo	Aspectos Susceptibles de Mejora	Acciones a Atender
Características del Programa	Es importante mencionar como tal, la población atendida a través del análisis de la información se observó que todos los programas hacen referencia a que La población atendida es igual a la población objetivo, pero hay ocasiones en las que no es así. Es por ello que se recomienda definir claramente la población atendida, aunque sea la misma que la población objetivo	Desagregar la Población beneficiaria de los programas esto es: “ Población Potencial, Población Postergada, Población Objetivo y Población Atendida”. Aunque en todos los documentos la población Atendida no se expresaba como “Población Atendida” es importante agregar este campo a todos los formatos de información y a la Matriz de Indicadores para Resultados.
Variación de la cobertura del programa que opera con recursos federales transferidos y/o del ramo general 33	Es importante mencionar como tal, la población atendida, a través del análisis de la información se observó que todos los programas hacen referencia a que la población atendida es igual a la población objetivo, pero hay ocasiones en las que no es así. Es por ello que se recomienda definir claramente la población atendida, aunque sea la misma que la población objetivo	Esta acción a atender corresponde a lo antes señalado en el capítulo de las características del programa. Es importante mencionar que la población atendida incluirá todas las características necesarias para su identificación esto puede ser Sexo, Edad, Situación económica, etc.
Operación del programa que ejerce recursos federales transferidos y/o del ramo general 33	Se sugiere que los programas que se encuentran en duplicidad con otros programas valoran la existencia del mismo, de manera que pueda considerar otros problemas que aquejan a la población y mejorar la cobertura en ello	Valorar la influencia de los programas duplicados y establecer un análisis comparativo para definir un solo programa de manera que permita la elaboración de otro en el que exista complementariedad o sinergia.
	Se recomienda al Ente responsable elaborar los manuales de organización y procedimientos que se encuentren totalmente actualizados y disponibles a todo el personal activo	Elaborar los manuales de programación y procedimientos del Ente responsable de la ejecución de los programas asociados al Fondo
	Se recomienda actualizar el sistema de padrón de los beneficiarios, en el que se incluya la depuración de los mismos, esto con el fin de contar con información actualizada y eficaz en tiempo	Definir un padrón de beneficiarios propio del Ente responsable de la ejecución de los programas asociados al Fondo. En los que se incluya las características principales de los beneficiarios; que incluya la depuración y actualización periódica del mismo



Cumplimiento de los resultados	Se recomienda revisar la información disponible, es decir, que concuerde el presupuesto aprobado con el ejercido sobre los programas asociados al Fondo	Agregar a la información disponible los cierres del año evaluado
	Se recomienda programar las metas de los objetivos, considerando todos los riesgos posibles, esto es, todos aquellos sucesos que puedan intervenir en el éxito del programa y que afecte seriamente el cumplimiento de las metas	Elaborar la Matriz de Marco Lógico considerando todos los posibles riesgos que alteren el éxito del programa. Esto es, valorar en todas las matrices la existencia o no de los supuesto y evitar los espacios en blanco

Es importante mencionar que a partir de la información evaluada y los hallazgos obtenidos, se sugiere considerar la elaboración de una Matriz de Indicadores para Resultados del Fondo FASSA. En la que se consideren todos los programas asociados al Fondo.

