

ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES PARA RESULTADOS

SECRETARÍA DE SALUD^{1/}

Misión: Contribuir a un desarrollo humano justo, incluyente y sustentable, mediante la promoción de la salud como objetivo social compartido y el acceso universal a servicios integrales y de alta calidad que satisfagan las necesidades y respondan a las expectativas de la población, al tiempo que ofrecen oportunidades de avance profesional a los prestadores, en el marco de un financiamiento equitativo, un uso honesto, transparente y eficiente de los recursos, y una amplia participación ciudadana.

Programa Presupuestario		Presupuesto (Pesos)				Porcentaje de Ejercicio	
Clave	Denominación	Aprobado	Modificado	Devengado	Ejercicio	Ejer./Aprob.	Ejer./Modif.
E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención en salud	16,709,532,726	16,754,774,843	16,754,665,201	16,753,664,342	100.3	99.9

INDICADOR PARA RESULTADOS: Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría

Nivel: Propósito - La demanda a la Comisión sobre servicios especializados de salud es atendida
 Tipo del indicador: Estratégico
 Dimensión a medir: Eficacia
 Fórmula: (Número de egresos hospitalarios por mejoría en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad / Total de egresos hospitalarios registrados en el período de reporte) X 100
 Unidad de medida: Porcentaje

VALOR DE LA META ANUAL (Porcentaje)			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
Aprobada	Modificada	Alcanzada	Alcanzada/Aprobada	Alcanzada/Modificada
92.20	92.60	93.30	101.20	100.80

Unidad Responsable: 160 Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

Causas de las variaciones entre la meta alcanzada y la meta aprobada del indicador

- La Secretaría de Salud, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, estableció para 2013 el indicador de estratégico “Porcentaje de egresos Hospitalarios por mejoría”, que mide la eficacia en la demanda a la Comisión sobre servicios especializados de

^{1/} Información adicional sobre los indicadores para resultados de la Secretaría de Salud se presenta en el Anexo de la Cuenta Pública denominado Sistema de Evaluación del Desempeño.

salud es atendida. La meta programada fue 92.20% al cierre del año la meta alcanzada fue de 93.30%, lo que significó superar la meta aprobada. Este comportamiento se explica por lo siguiente:

- ◆ El Programa Presupuestal está integrado por los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Federales de Referencia y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, además de los Servicios de Atención Psiquiátrica y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia en el apartado de rehabilitación, que se caracterizan por prestar atención médica especializada y conjuntar la formación de recursos médicos especializados además de generar conocimiento científico que pueda incidir directamente en el mejoramiento de la salud de la población.
- ◆ Para cumplir con el Propósito del Programa Presupuestal en el contexto del modelo adoptado en la Metodología de Marco Lógico que establece que *la demanda sobre servicios especializados de salud sea atendida*, se establecieron tres indicadores que evalúan el cumplimiento de aspectos sustantivos, entre ellos el indicador Porcentaje de Egresos Hospitalarios por Mejoría.
- ◆ El indicador estratégico de nivel propósito “Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría” al cierre del ejercicio fiscal 2013 alcanzó un valor de 93.30%, 0.7 puntos porcentuales superior a la expectativa inicial, que era de 92.60%, con lo cual se cumplió con la meta comprometida en un 100.80%; el comportamiento por grupo de instituciones se presenta a continuación:
 - ❖ Los Institutos Nacionales de Salud alcanzaron un 94.39% de egresos hospitalarios por mejoría, que comparados con la meta prevista de 94.33% representa un cumplimiento del 100.06%; la variación obedece principalmente a las actividades que se presentaron en el Instituto Nacional de Cardiología que incrementó la atención de pacientes a través de intervencionismo hemodinámico y el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía que registró un alcance mayor de egresos hospitalarios por mejoría respecto a lo comprometido.
 - ❖ Los Hospitales Federales de Referencia observaron al final del periodo de evaluación un 94.11% de egresos hospitalarios por mejoría, superior en 1.4 puntos al previsto de 92.73%. En este subsector el Hospital Nacional Homeopático aun no inicia operaciones en hospitalización por lo cual no se reportan resultados para este indicador, mientras que los Servicios de Atención Psiquiátrica tuvieron un cumplimiento de su meta comprometida del 104.86% ya que el indicador registró al final del periodo un valor de 94.38%.
 - ❖ Los Hospitales Regionales de Alta Especialidad presentaron al final del ejercicio fiscal un 85.88% de egresos hospitalarios por mejoría, con lo cual el cumplimiento de su meta programada de 87.40% fue del 98.26%. Las principales variaciones en el indicador se presentaron en el HRAE de la Península de Yucatán que presentó una estimación alta respecto del número de egresos hospitalarios por mejoría. El HRAE Ixtapaluca cumplió con su meta original al alcanzar 91.37% de egresos hospitalarios por mejoría, sin embargo atendió un menor número de pacientes que el previsto por su reciente apertura.

Efectos socioeconómicos del alcance de metas del indicador

- Los **beneficios económicos y sociales** alcanzados con este **indicador de propósito**, contribuyeron al comportamiento del indicador al cierre del ejercicio fiscal muestra que se cumplió con la meta comprometida, toda vez que se incrementó el número egresos hospitalarios por mejoría respecto a los programados en el periodo, por lo cual se considera que se atendió la demanda prevista sobre los servicios especializados de salud.
- El indicador Porcentaje de Egresos Hospitalarios por Mejoría contribuye a evaluar el Propósito del Programa Presupuestal identificado como *la demanda a las entidades que participan en el Programa sobre servicios especializados de salud es atendida*; esto es particularmente relevante porque las instituciones hospitalarias aquí analizadas tienen como vocación primordial la generación de conocimiento científico a través de la investigación, la formación de recursos humanos especializados y, por último, la prestación de servicios de salud a la población que acuda a las mismas, cumpliendo los requisitos de admisión correspondientes para propiciar una adecuada integración con el Sistema Nacional de Salud.

- Los resultados que se aprecian en las metas alcanzadas son relevantes, ya que se presentó un 93.30% de egresos hospitalarios por mejoría, superior a la previsión realizada, situación que es favorable dada la alta complejidad en los padecimientos que se tratan, ya sea por la propia severidad de la enfermedad o la manifestación conjunta de problemas de salud relacionados que agravan la estabilidad del paciente. Algunos de los avances realizados por las instituciones que participan en el Programa para cumplir con el propósito del mismo son:
 - ◆ El trasplante hepático es el tratamiento ideal para una gran variedad de enfermedades hepáticas agudas y crónicas. En el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” gracias a los avances en la técnica quirúrgica, inmunosupresión y tratamiento de complicaciones respecto al trasplante hepático, la sobrevida actual es mayor a 85.00% y la gran mayoría de los pacientes alcanza una excelente calidad de vida. En el año 2013 se realizaron 128 trasplantes.
 - ◆ En todas las entidades que participan en el Programa se fortalecieron las acciones para disminuir las infecciones intrahospitalarias, como las realizadas, entre otros, por el Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez” con el reforzamiento de los programas de “higiene de manos”, “vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales y “Bacteremia Cero”; en el Hospital Juárez de México se lleva un mejor control de las vías de transmisión, lo que ha contribuido a la disminución de infecciones y a la modificación en la prescripción de los antibióticos en los servicios críticos; y en el Hospital Infantil de México por la puesta en marcha del Programa “Vamos por el CIEN”.
 - ◆ En cuanto al Hospital de la Mujer sus principales logros fueron disminuir las infecciones nosocomiales, la reducción de la mortalidad materna y perinatal, y el de aumentar la detección temprana de la discapacidad auditiva en el recién nacido. En este mismo sentido, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca también mostró un descenso la mortalidad registrada en el año previo.
 - ◆ El pasado 12 de diciembre del 2013 se realizó el evento “Donación y Trasplante” en el Auditorio del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, con el objetivo de agradecer públicamente la generosidad de las 13 familias que, a pesar de su lamentable pérdida, tuvieron el valor de aceptar ser partícipes de este acto de altruismo, obteniéndose 75 órganos y tejidos, entre los que se encuentran: 26 riñones, 24 córneas, 9 hígados, 2 procuraciones de válvulas cardíacas, 8 de tejido músculo-esquelético y 6 de piel; que cambiarán la vida de muchas personas.
 - ◆ A través de la reproducción asistida en el Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa de los Reyes” se iniciaron 272 ciclos de inducción de ovulación, del cual se practicaron 193 capturas ovulares y 159 transferencias, obteniéndose un total de 64 embarazos, para una eficiencia de 40.00%, mientras que el servicio de planificación familiar obtuvo 3,746 consentimientos de los diferentes métodos, alcanzando una cobertura de 89.90%. Los métodos seleccionados fueron: DIU 43.60%, OTB 31.70%, hormonales 17.00%, barrera 6.30% y vasectomía 1.40% respectivamente.
 - ◆ Por su parte, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias refrendó el convenio con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud del “Seguro Médico Siglo XXI” para beneficiar a nivel hospitalario a niños con patología respiratoria de alta complejidad que no pudiera resolverse en el hospital de origen, atendiéndose en el Servicio de Neumología Pediátrica y en el Servicio de Otorrinolaringología con procedimientos de implante coclear y colocación de auxiliar auditivo en pacientes pediátricos con pérdida profunda de la audición.
 - ◆ Los resultados numéricos específicos alcanzados por las entidades participantes en el programa presupuestal al cierre del ejercicio fiscal 2013 periodo enero-diciembre se presentan a continuación:

Clave	Unidad Responsable	Variables					
		Número de egresos hospitalarios por mejoría en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad		Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte			
		Aprob.	Alcanz.	Aprob.	Alcanz.	Aprob.	Alcanz.
INDICADOR: Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría							
NBB	Hospital General Dr. Manuel Gea González	10,500	10,836	11,169	11,507	94.01	94.17
NBD	Hospital General de México	40,181	44,029	44,087	47,693	91.14	92.32
N00	Servicios de Atención Psiquiátrica	3,600	4,516	4,000	4,785	90.00	94.38
NWA	Hospital Juárez de México	16,800	17,266	18,063	18,180	93.01	94.97
HNH	Hospital Nacional Homeopático	875	0	974	0	89.84	0.00
HMM	Hospital de la Mujer	15,136	14,524	15,629	14,717	96.85	98.69
Subtotal Hospitales Federales de Referencia		87 092	91 171	93 922	96 882	92.73	94.11
M7F	Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"	488	513	540	576	90.37	89.06
NBG	Hospital Infantil de México "Federico Gómez"	6,356	6,448	6,551	6,607	97.02	97.59
NBV	Instituto Nacional de Cancerología	6,652	6,393	7,200	7,156	92.39	89.34
NCA	Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez"	4,950	4,979	5,700	5,569	86.84	89.41
NCD	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias	4,000	3,811	4,520	4,272	88.50	89.21
NDE	Instituto Nacional de Perinatología	11,839	10,495	11,927	10,631	99.26	98.72
NDF	Instituto Nacional de Rehabilitación	7,868	7,824	7,900	7,847	99.59	99.71
NCG	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"	5,166	5,041	5,341	5,242	96.72	96.17
NCK	Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez"	2,805	3,264	3,042	3,407	92.21	95.80
NCZ	Instituto Nacional de Pediatría	6,400	6,625	7,200	7,378	88.99	89.79
Subtotal Institutos Nacionales de Salud		56 524	55 393	59 921	58,685	94.33	94.39
M7A	Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas	4,221	3,258	4,966	3,808	85.00	85.56
NBQ	Hospital Regional de Alta Especialidad de Baja	5,330	5,519	5,990	6,360	88.98	86.78
NBR	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca	2,567	2,718	3,020	3,257	85.00	83.45
NBS	Hospital Regional de Alta Especialidad de Yucatán	3,260	2,536	3,747	3,059	87.00	82.90
NBT	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria	1,426	1,367	1,550	1,480	92.00	92.36
HRI	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	1,388	487	1,542	533	90.01	91.37
Subtotal Hospitales Regionales de Alta Especialidad		18,192	15,885	20,815	18,497	87.40	85.88
Total		161,808	162,449	174,658	174,064	92.64	93.33

INDICADOR PARA RESULTADOS: Porcentaje de ocupación hospitalaria

Nivel: Componente - La población recibe atención hospitalaria
 Tipo del indicador: Gestión
 Dimensión a medir: Eficiencia
 Fórmula: $(\text{Días paciente durante el periodo} / \text{Días cama durante el periodo}) \times 100$
 Unidad de medida: Porcentaje

VALOR DE LA META ANUAL (Porcentaje)			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
Aprobada	Modificada	Alcanzada	Alcanzada/Aprobada	Alcanzada/Modificada
78.20	77.40	79.40	101.50	102.60

Unidad Responsable: 160 Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

Causas de las variaciones entre la meta alcanzada y la meta aprobada del indicador

- La Secretaría de Salud, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, estableció para 2013 el indicador de gestión “Porcentaje de Ocupación hospitalaria”, que mide la eficacia de la población que recibe atención hospitalaria. La meta programada fue 78.20%, al cierre del año la meta alcanzada fue de 79.40%, lo que significó superar la meta aprobada. Este comportamiento se explica por lo siguiente:
 - ◆ El Programa Presupuestal está integrado por los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Federales de Referencia y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, además de los Servicios de Atención Psiquiátrica y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia en el apartado de rehabilitación, que se caracterizan por prestar atención médica especializada y conjuntar la formación de recursos médicos especializados, además de generar conocimiento científico que pueda incidir directamente en el mejoramiento de la salud de la población.
 - ◆ En el modelo establecido para la operación del Programa Presupuestal acorde a la Metodología de Marco Lógico, uno de los componentes o servicios que se entrega a la población es la atención médica hospitalaria, que se evalúa a través de dos indicadores, uno de los cuales es el Porcentaje de ocupación hospitalaria.
 - ◆ El indicador consolidado de gestión “Porcentaje de ocupación hospitalaria” mostró al cierre del ejercicio fiscal 2013 un valor de 79.40% de ocupación hospitalaria, que respecto a la meta modificada de 77.40%, muestra un cumplimiento de la meta aprobada originalmente del 102.58% que se considera apropiado, con un comportamiento por grupo de instituciones como se muestra a continuación:
 - ❖ Los Institutos Nacionales de Salud presentaron al final del periodo un 83.68% de ocupación hospitalaria en comparación con el 81.28% estimado originalmente. Las principales variaciones corresponden al Instituto Nacional de Perinatología que presentó un incremento en el porcentaje de ocupación en las unidades de cuidados intensivos neonatales, el Instituto Nacional de Pediatría que tuvo una ocupación mayor a la programada debido a la alta complejidad de las patologías que presentaron los pacientes, mientras que en sentido contrario el Instituto Nacional de Psiquiatría reportó una ocupación hospitalaria menor a la esperada debido a los trabajos de mantenimiento en las áreas de tratamiento y archivo clínico.
 - ❖ Los Hospitales Federales de Referencia presentaron un comportamiento superior a lo esperado que se revela en el valor del indicador alcanzado al cierre del ejercicio fiscal, puesto que presentó un valor del 80.84%, respecto al 77.55% previsto. En este grupo de instituciones destaca el Hospital de la Mujer que tuvo una ocupación hospitalaria del 86.07% en comparación con la programada de 70.00% derivado de un mayor número de ingresos hospitalarios por el servicio de urgencias; en tanto que en el Hospital Nacional Homeopático aún no han entrado en operación los servicios de

hospitalización, urgencias y laboratorio debido a retrasos en los procesos de licitación, mientras que los Servicios de Atención Psiquiátrica presentaron una ocupación hospitalaria de 81.42%, mayor a la esperada de 73.39%, esto debido a la apertura de áreas que se encontraban en mantenimiento.

- ❖ Los Hospitales Regionales de Alta Especialidad presentaron una meta comprometida de ocupación hospitalaria del 66.89% y alcanzaron al cierre del ejercicio fiscal 2013 un valor de 62.02%, con lo cual el cumplimiento de la meta fue del 92.72%. Las principales variaciones se registraron en el HRAE de la Península de Yucatán que tuvo una ocupación hospitalaria del 38.49%, 9.9 puntos menor a la programada y en el caso del HRAE Ixtapaluca porque aún no opera en su totalidad el área de hospitalización. En sentido contrario, el HRAE Oaxaca superó su expectativa inicial por la demanda de servicios de la población en padecimientos de alta complejidad.

Efectos socioeconómicos del alcance de metas del indicador

- Los beneficios económicos y sociales alcanzados con este indicador de componente, contribuyeron a que el indicador consolidado al cierre del ejercicio fiscal muestra un comportamiento que se considera apropiado, sólo en el caso de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad es necesario consolidar su operación, que es muy reciente, porque aun presentan en la ocupación hospitalaria un área de oportunidad, particularmente en su interacción con las redes de servicios estatales existentes.
- Para brindar atención hospitalaria, que es el bien o servicio que se entrega a la población a través de las instituciones que participan en el Programa, en el periodo de evaluación se impulsó una mayor oferta de espacios hospitalarios, además de diversas políticas en materia de calidad para propiciar mejores condiciones de atención y recuperación para los pacientes. A continuación se mencionan algunos de los principales resultados:
 - ◆ En el periodo de evaluación se continuó con el fortalecimiento de la organización e infraestructura hospitalaria para la atención de padecimientos de alta complejidad, particularmente en los Hospitales Regionales de Alta Especialidad y la reincorporación del Hospital Nacional Homeopático que durante varios años estuvo en obra.
 - ◆ En las instituciones que participan en el Programa se realizan procedimientos de alta complejidad como los realizados por el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío que efectuó el trasplante renal número 500 y habilitó el área de terapia intermedia adultos. En el Hospital General de México se realizaron diversas cirugías como las de reparación de pentalogía cardiaca, reparación de fracturas de cara, reparación de vasos sanguíneos en extremidades, re injertos de extremidades y dedos, implantes cocleares, cirugías para colocación de marcapasos, trasplantes de hígado, riñón de donante vivo y en donante cadavérico, entre otras.
 - ◆ En el Hospital General “Dr. Manuel Gea González” se implementó un programa de seguridad del paciente mejorando la identificación de riesgos durante la atención hospitalaria y se incrementó la capacitación en las seis metas internacionales de seguridad del paciente, enfocadas al equipo de salud, enfermeras, médicos, residentes, internos y estudiantes de enfermería.
 - ◆ Los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad han dado continuidad permanente a las acciones de certificación y acreditación con el propósito de brindar los elementos esenciales de seguridad, equipamiento, organización y desempeño que propicien una mejor atención a la población usuaria de los servicios. En este sentido, el Consejo de Salubridad General emitió dictamen favorable para la certificación del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Manuel Velasco Suárez”. En el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío se logró la acreditación de cáncer de próstata, cáncer de colon y recto, y cáncer de ovario. Por su parte, los Servicios de Atención Psiquiátrica concluyeron con el proceso de acreditación de 5 unidades (Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro, CECOSAM Cuauhtémoc, CECOSAM Iztapalapa y CECOSAM Zacatenco).
 - ◆ El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” realizó la firma de convenios con las diferentes instituciones de salud (IMSS, ISSSTE, SST), logró su acreditación en Gastos Catastróficos y llevó a cabo la integración del Comité de Trasplantes cuyo impacto se ha visto a nivel Estatal.

SALUD

- ◆ Otros aspectos relevantes en el desarrollo del Programa se identificaron con la consolidación de la Unidad Funcional de Hematología del Instituto Nacional de Cancerología, así como en el caso del Instituto Nacional de Pediatría con la reducción de la lista de espera de cirugías cardiovasculares mediante el programa federal "Para los Niños de Corazón", el inicio de las obras de la Unidad Pediátrica de Hemato-Ocología (UPHO) y la firma de siete convenios con las unidades hospitalarias de las entidades federativas para radioterapia con el Acelerador Lineal.
- ◆ Por último, en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca se crearon las clínicas hospitalarias de cuidados respiratorios, de heridas y estomas, de vías urinarias y se consolidaron la de cuidados paliativos y de terapia intravenosa.
- ◆ Los resultados numéricos específicos alcanzados por las entidades participantes en el programa presupuestal, al cierre del ejercicio fiscal 2013 periodo enero-diciembre se presentan a continuación:

Clave	Unidad Responsable	Variables					
		Días paciente durante el período		Días cama durante el periodo			
		Aprob.	Alcanz.	Aprob.	Alcanz.	Aprob.	Alcanz.
INDICADOR: Porcentaje de ocupación hospitalaria							
NBB	Hospital General Dr. Manuel Gea González	55,845	56,234	65,700	65,823	85.00	85.43
NBD	Hospital General de México	256,225	262,623	314,630	331,312	81.44	79.27
NOO	Servicios de Atención Psiquiátrica	150,000	166,418	204,400	204,400	73.39	81.42
NWA	Hospital Juárez de México	109,500	120,112	143,445	143,445	76.34	83.73
HNH	Hospital Nacional Homeopático	2,922	0	7,360	7,360	39.70	0.00
HMM	Hospital de la Mujer	37,814	46,493	54,020	54,020	70.00	86.07
Subtotal Hospitales Federales de Referencia		612,306	651,880	789,555	806,360	77.55	80.84
M7F	Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"	14,400	13,277	18,000	18,000	80.00	73.76
NBG	Hospital Infantil de México "Federico Gómez"	64,209	64,747	77,380	77,746	82.98	83.28
NBV	Instituto Nacional de Cancerología	39,900	40,620	43,435	43,435	91.86	93.52
NCA	Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez"	59,086	61,259	77,745	77,745	76.00	78.79
NCD	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias	47,750	49,658	64,970	62,689	73.50	79.21
NDE	Instituto Nacional de Perinatología	49,217	53,451	65,335	65,335	75.33	81.81
NDF	Instituto Nacional de Rehabilitación	44,755	43,747	55,944	55,944	80.00	78.20
NCG	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"	54,554	53,515	60,955	60,955	89.50	87.79
NCK	Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez"	37,387	38,483	46,116	46,116	81.07	83.45
NCZ	Instituto Nacional de Pediatría	72,909	78,089	85,775	85,775	85.00	91.04
Subtotal Institutos Nacionales de Salud		484,167	496,846	595,655	593,740	81.28	83.68
M7A	Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas	46,170	35,844	65,700	49,268	70.27	72.75
NBQ	Hospital Regional de Alta Especialidad de Baja	35,365	33,733	51,100	51,100	69.21	66.01
NBR	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca	21,740	23,033	24,156	24,156	90.00	95.35
NBS	Hospital Regional de Alta Especialidad de Yucatán	32,500	25,851	67,160	67,160	48.39	38.49
NBT	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria	12,060	10,002	13,400	10,950	90.00	91.34
HRI	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	7,721	4,060	11,030	11,030	70.00	36.81
Subtotal Hospitales Regionales de Alta Especialidad		155,556	132,523	232,546	213,664	66.89	62.02
Total		1,252,029	1,281,249	1,617,756	1,613,764	77.39	79.40

INDICADOR PARA RESULTADOS: Ingresos hospitalarios programados

Nivel: Actividad: Actividad - Hospitalización de pacientes
 Tipo del indicador: Gestión
 Dimensión a medir: Eficacia
 Fórmula: $(\text{Ingresos hospitalarios programados} / \text{Total de ingresos hospitalarios}) \times 100$
 Unidad de medida: Porcentaje

VALOR DE LA META ANUAL (Porcentaje)			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
Aprobada	Modificada	Alcanzada	Alcanzada/Aprobada	Alcanzada/Modificada
56.80	56.60	57.90	102.00	102.30

Unidad Responsable: 160 Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

Causas de las variaciones entre la meta alcanzada y la meta aprobada del indicador

- La Secretaría de Salud, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, estableció para 2013 el indicador de gestión “Ingresos hospitalarios programados”, que mide la eficacia de la hospitalización de los pacientes. La meta programada fue 56.80%, al cierre del año la meta alcanzada fue de 57.90%, lo que significó superar la meta aprobada 102.00%. Este comportamiento se explica por lo siguiente:
 - ◆ El Programa Presupuestal está integrado por los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Federales de Referencia y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, además de los Servicios de Atención Psiquiátrica y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia en el apartado de rehabilitación, que se caracterizan por prestar atención médica especializada y conjuntar la formación de recursos médicos especializados, además de generar conocimiento científico que pueda incidir directamente en el mejoramiento de la salud de la población.
 - ◆ En el modelo establecido para la operación del Programa Presupuestal acorde a la Metodología de Marco Lógico, una de las Actividades que se realizan para propiciar que los usuarios reciban atención hospitalaria es la *Hospitalización de pacientes*, que se evalúa a través del indicador Ingresos hospitalarios programados.
 - ◆ El indicador de gestión consolidado “Ingresos hospitalarios programados” al cierre del ejercicio fiscal 2013 arroja un valor de 57.90% de ingresos hospitalarios programados, en comparación con el 56.60% previsto, el cual tuvo un cumplimiento de la meta aprobada del 102.30%, que significa un comportamiento favorable en el desempeño de este indicador, toda vez que es deseable que un mayor número de pacientes ingresen a hospitalización derivados de consulta externa y no por la vía de urgencias. El comportamiento por grupo de instituciones se presenta a continuación:
 - ◆ Los Institutos Nacionales de Salud obtuvieron en el periodo 65.18% de ingresos hospitalarios programados que respecto a los comprometidos de 65.10%, representan un cumplimiento de su meta del 100.12%, en donde las principales variaciones se presentaron en el Instituto Nacional de Pediatría por la implementación del Seguro Popular con lo cual los pacientes tienen mayor apego a su tratamiento sin recurrir al servicio de urgencias y el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía que tuvo más ingresos programados al tener un mejor control en su área de admisión hospitalaria; en contraparte el Instituto Nacional de Cancerología presentó un menor número de ingresos hospitalarios programados debido a una mayor demanda al servicio de atención inmediata que presta atención en el momento que lo requieren los pacientes; en el caso del Hospital Infantil de México se presentó una disminución en los ingresos hospitalarios vía consulta externa.

- ◆ Los Hospitales Federales de Referencia registraron un valor de 50.04% de ingresos hospitalarios programados; un 6.53% más que la estimación original de 46.97%, derivado de los resultados reportados por el Hospital General Dr. Manuel Gea González, Hospital General de México, Hospital Juárez de México y Hospital de la Mujer que presentaron un ligero incremento en los ingresos hospitalarios programados originado en la demanda que se presentó, mientras que en caso contrario el Hospital Nacional Homeopático no reportó resultados debido a que aún no se han incorporado los servicios de hospitalización y urgencias.
- ◆ Los Hospitales Regionales de Alta Especialidad cumplieron su meta programada del 78.05%, alcanzando el 77.31%, lo que reflejó un cumplimiento del 99.05%. Las principales variaciones se identificaron en el HRAE Ixtapaluca de reciente apertura que registró un alcance de 59.83% de ingresos hospitalarios programados, cifra inferior al 79.97% programada derivado de la capacidad habilitada que se dio con 40 camas para atender los requerimientos de hospitalización.

Efectos socioeconómicos del alcance de metas del indicador

- Los beneficios económicos y sociales alcanzados con este indicador de actividad, contribuyeron a que el comportamiento del indicador es apropiado, ya que se incrementó el número de pacientes que ingresaron a las unidades hospitalarias de manera programada, lo que permite una mayor recuperación del paciente y menores gastos para el mismo, así como menores riesgos; elementos que son compartidos por las instituciones que participan del programa.
- Para evaluar la Actividad “Hospitalización de Pacientes” que prevé el Programa Presupuestario, se utiliza el indicador Ingresos hospitalarios programados o electivos, ya que independientemente al proceso administrativo que conlleva el registro del ingreso y egreso hospitalario, es muy relevante en términos de costos de salud y económicos para el paciente, la institución hospitalaria y la propia familia, propiciar que el mayor número de ingresos hospitalarios se deriven de la consulta externa y no por la vía de urgencias. En el contexto de las Actividades que tiene asociadas el Programa Presupuestario se señalan los siguientes aspectos relevantes:
 - ◆ Para propiciar una mayor eficiencia en el manejo de medicamentos mediante su abasto oportuno se realizaron diversas acciones como la participación en la licitación consolidada de medicamentos coordinada por el IMSS. El Instituto Nacional de Cancerología implementó el método de unidosis, el cual contribuirá a realizar el cobro por los medicamentos que consume el paciente; en tanto que el Hospital General de México inició en enero de 2013 el proyecto para verificar las existencias de los insumos médicos del Almacén central como ayuda para la consulta de insumos médicos consumidos mensualmente, además de contar con una liga en Intranet para la consulta de medicamentos existentes en Farmacia Central.
 - ◆ Por su parte, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias implementó diversas pruebas diagnósticas especializadas que ayudan a diferenciar enfermedades respiratorias de enfermedades cardiológicas en el Servicio de Urgencias y en pacientes críticos si se les agregó falla cardíaca, adicionalmente se refrendó el convenio “Seguro Médico Siglo XXI” para beneficiar a nivel hospitalario a niños con patología respiratoria de alta complejidad así como se formalizó el convenio con la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal para el estudio de muestras de pacientes con sospecha de Influenza, además de realizar la construcción del Laboratorio de Biología Molecular con un nivel de seguridad tipo2 (BSL2).
 - ◆ El Hospital Nacional Homeopático en el presente año abrió el Servicio de Consulta Externa brindando a la población un total de 24,613 consultas, 17,142 consultas de primera vez y 7,471 consultas subsecuentes. En el Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” se firmó un Convenio de Colaboración con el Seguro Popular e inició actividades la Clínica de Subespecialidad Trastorno Límite de la Personalidad (TLP).
 - ◆ Por su parte, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición inauguró su Laboratorio de Referencia de Alta Especialidad para la realización de pruebas de biología molecular, mientras que en esta misma institución la operación del Centro de Desarrollos y Destrezas Médicas contribuye a minimizar el error humano en la práctica médica a través del uso de simuladores.

- ◆ El Hospital Juárez del Centro realizó una mayor difusión de los servicios médicos que oferta a través de trípticos y mantas, con lo que se ha incrementado paulatinamente el número de sus consultas, integró el servicio de inmunología, el cual tiene alta demanda, particularmente en la aplicación de vacunas, además de su participación en la docencia e investigación.
- ◆ En el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas se realizó un trasplante renal de donador vivo relacionado, se efectuaron 5 autopsias, siendo 3 de ellas totales y 2 parciales (Tórax y Cerebro) y se adecuaron las guías de atención de las 10 principales causas de atención en el Hospital de Especialidades Pediátricas.
- ◆ En el caso del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán se incorporaron diversos procedimientos adicionales en la especialidad de oftalmología, también se reforzaron las estrategias de difusión de la disponibilidad de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, así como de las 30 especialidades disponibles en la institución y se han realizado diversas reuniones con el Hospital General "Dr. Agustín O'Horán" de los Servicios de Salud de Yucatán, con la finalidad de promover la Cartera de Servicios para la atención de pacientes con patologías de segundo nivel.
- ◆ El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia - DIF fortaleció las actividades dirigidas a la población de Adultos Mayores, se adquirió equipo electro médico que contribuyó a la mejoría del paciente y se realizaron cursos de capacitación dirigidos al personal de terapia física, terapia ocupacional y terapia de lenguaje, para la aplicación de nuevas técnicas que benefician la atención terapéutica del paciente.
- ◆ Por su parte, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca sistematizó el Expediente Clínico Electrónico en todas las áreas de atención médica, así como en el área de Farmacia en la cual se llevó a cabo la elaboración de unidosis y fluidosis por paciente lo anterior como una herramienta que integra toda la operación del Hospital.
- ◆ Finalmente, el Departamento de Infectología del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez" recibió diversos reconocimientos por su participación en el Programa de Aseguramiento de la Calidad PACAL, se le otorgó el premio de Excelencia a la Calidad en Banco de Sangre, reconocimiento otorgado por el Instituto Licon, el Laboratorio Clínico recibió el Diploma de Excelencia de Jar Quality, también realizó la remodelación del área de Ultrasonido Doppler y se integró el proyecto de remodelación del área de Resonancia Magnética.
- ◆ Los resultados numéricos específicos alcanzados por las entidades participantes en el programa presupuestal al cierre del ejercicio fiscal 2013 periodo enero-diciembre se presentan a continuación:

Clave	Unidad Responsable	Variables					
		Ingresos hospitalarios programados		Total de ingresos hospitalarios			
		Aprob.	Alcanz.	Aprob.	Alcanz.	Aprob.	Alcanz.
INDICADOR: Ingresos hospitalarios programados							
NBB	Hospital General Dr. Manuel Gea González	3,418	3,828	11,392	11,845	30.00	32.32
NBD	Hospital General de México	25,260	28,261	44,102	47,717	57.28	59.23
NWA	Hospital Juárez de México	9,025	8,950	19,800	18,140	45.58	49.34
HNH	Hospital Nacional Homeopático	623	0	1,038	0	60.02	0.0
HMM	Hospital de la Mujer	4,100	4,100	14,000	12,512	29.29	32.77
Subtotal Hospitales Federales de Referencia		42,426	45,139	90,332	90,214	46.97	50.04
NBG	Hospital Infantil de México "Federico Gómez"	5,400	4,421	6,500	6,603	83.08	66.95
NBV	Instituto Nacional de Cancerología	7,253	5,107	9,538	7,208	76.04	70.85
NCA	Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez"	3,520	3,362	5,700	5,633	61.75	59.68
NCD	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias	1,720	1,610	4,586	4,281	37.51	37.61
NDF	Instituto Nacional de Rehabilitación	5,925	5,822	7,900	7,854	75.00	74.13
NCG	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"	3,514	3,514	5,406	5,251	65.00	66.92
NCK	Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez"	1,534	2,029	3,044	3,408	50.39	59.54
NCZ	Instituto Nacional de Pediatría	3,600	5,171	7,200	7,379	50.00	70.08
Subtotal Institutos Nacionales de Salud		32,466	31,036	49,874	47,617	65.10	65.18
M7A	Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas	4,883	4,327	5,127	4,388	95.24	98.61
NBQ	Hospital Regional de Alta Especialidad de Bajío	5,359	5,494	6,140	6,140	87.28	89.48
NBR	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca	1,472	1,374	2,943	3,195	50.02	43.00
NBS	Hospital Regional de Alta Especialidad de Yucatán	2,132	1,872	3,708	3,211	57.50	58.30
NBT	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria	1,338	1,288	1,575	1,502	84.95	85.75
HRI	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	1,270	347	1,588	580	79.97	59.83
Subtotal Hospitales Regionales de Alta Especialidad		16,454	14,702	21,081	19,016	78.05	77.31
Total		91,346	90,877	161,287	156,847	56.64	57.94

SALUD

Programa Presupuestario		Presupuesto (Pesos)				Porcentaje de Ejercicio	
Clave	Denominación	Aprobado	Modificado	Devengado	Ejercicio	Ejer/Aprob.	Ejer/Modif.
PO16	Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	365,066,452	344,250,128	344,250,128	344,250,128	94.3	100.0

INDICADOR PARA RESULTADOS: Porcentaje de personas con VIH sin seguridad social que reciben tratamiento antirretroviral

Nivel:	Componente - Acceso otorgado a población objetivo a medicamentos antirretrovirales en México
Tipo del indicador:	Estratégico
Dimensión a medir:	Eficacia
Fórmula:	$((\text{Personas con SIDA sin seguridad social en tratamiento antirretroviral}) / (\text{Personas con SIDA sin seguridad social que requieren tratamiento antirretroviral})) \times 100.$
Unidad de medida:	Porcentaje

VALOR DE LA META ANUAL (Porcentaje)			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
Aprobada	Modificada	Alcanzada	Alcanzada/Aprobada	Alcanzada/Modificada
100.00	100.00	91.70	91.70	91.70

Unidad Responsable: K00 Centro Nacional para la Prevención y el control del VIH/SIDA

Causas de las variaciones entre la meta alcanzada y la meta aprobada del indicador

- La Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA estableció para 2013 el indicador estratégico “Porcentaje de personas con VIH/SIDA sin seguridad social en tratamiento antirretroviral”, que mide la cobertura de tratamiento con antirretrovirales de las personas con VIH/SIDA sin seguridad social. La meta programada fue atender al 100.00% de las personas sin seguridad social que requirieran tratamiento y acudiera a los servicios de salud a recibirlo, al cierre del año, la meta alcanzada fue de 91.70%. Este comportamiento se explica por lo siguiente:
 - ◆ Para 2013 se estableció el compromiso de dar atención a la totalidad de la población con VIH que requiriera de tratamiento de antirretrovirales y acudiera a los servicios de salud a recibirlo. Se estimó que 62,241 personas sin seguridad social requerirían de tratamiento y que a todas se les otorgaría. Al cierre del mismo, 57,073 personas requirieron de tratamiento con antirretrovirales al cierre 2013, lo que determinó 91.70% en la cobertura de TAR en las personas sin seguridad social que lo requerían y solicitaron.
 - ◆ Esto fue menor en 8.30%, respecto del número de personas que se estimó serían atendidas.
 - ◆ Se brindó tratamiento a todas las personas que acudieron a los servicios de los Centros Ambulatorios de Prevención y Atención de SIDA e ITS (Capasits) y los Servicios de Atención Integral (Sai) en los hospitales de la Secretaría de Salud debido a que, la falta de tratamiento antirretroviral podría significar el incremento en la mortalidad correspondiente.
 - ◆ En el 2013, ingresaron a tratamiento con antirretrovirales 9,315 personas. Respecto al 2012, y comparando cifras acumuladas, se obtuvo un incremento de 15.60% mayor al pasar del 49,383 a 57,073 personas en TAR en la Secretaría de Salud.

- ◆ El financiamiento de los antirretrovirales se llevó a cabo a través del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, del Sistema de Protección Social en Salud, que tiene como eje rector al Seguro Popular.
- ◆ Se recuerda, que las estimaciones se basan en modelos que intentan predecir comportamientos o tendencias futuras, en este caso, del número de personas viviendo con VIH necesitarían tratamiento durante un periodo determinado. Para el caso específico de la meta en análisis, se realizó un modelo de regresión lineal con datos históricos.
- ◆ La estimación basada en datos completos del ciclo permitieron, al cierre del mismo, identificar los patrones de mortalidad, en descenso, de bajas por referencia a servicios de derechohabencia, y de tipo epidemiológico para reflejar las infecciones ocurridas entre 8-10 años antes, que es el tiempo promedio entre la infección y el momento de iniciar tratamiento antirretroviral.

Efectos socioeconómicos del alcance de metas del indicador

- Los beneficios económicos y sociales alcanzados con este indicador estratégico, contribuyeron a :
 - ◆ Que las personas que lo requieran tengan una mejor calidad de vida y mayor sobrevivencia
 - ◆ Reducir el riesgo de que las personas con VIH transmitan la infección por VIH o puedan re-infectarse, lo anterior, al combinar los efectos del TAR con prácticas preventivas, como el uso sistemático del condón.
 - ◆ Evitar una presión económica al Sistema Nacional de Salud en costo de medicamentos ARV, al disminuir el riesgo de infección por VIH debido al TAR y otras prácticas preventivas.

SALUD

Programa Presupuestario		Presupuesto (Pesos)				Porcentaje de Ejercicio	
Clave	Denominación	Aprobado	Modificado	Devengado	Ejercicio	Pag/Aprob.	Pag/Modif.
S039	Programa de Atención a Personas con Discapacidad	263,677,979	221,716,016	221,678,032	221,678,032	84.1	99.9

INDICADOR PARA RESULTADOS: Porcentaje de la población objetivo del Programa, beneficiada a través de los proyectos diseñados e instrumentados en el marco del Programa.

Nivel:	Propósito -Favorecer el desarrollo integral de las personas con discapacidad a través de la instrumentación de proyectos.
Tipo del indicador:	Propósito
Dimensión a medir:	Eficacia
Fórmula:	$(\text{Número de personas con discapacidad que fueron beneficiadas a través de proyectos.}) / (\text{Número de personas con discapacidad que se pretende beneficiar a través de proyectos.}) \times 100$
Unidad de medida:	Porcentaje

VALOR DE LA META ANUAL (Porcentaje)			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
Aprobada	Modificada	Alcanzada	Alcanzada/Aprobada	Alcanzada/Modificada
80.00	80.00	447.04	558.80	558.80

Unidad Responsable: NHK Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Causas de las variaciones entre la meta alcanzada y la meta aprobada del indicador

- Para 2013 el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) estableció el indicador estratégico Porcentaje de la población objetivo del Programa, beneficiada a través de los proyectos diseñados e instrumentados en el marco del Programa, con el propósito de elevar la eficacia en la instrumentación de los proyectos autorizados a los SEDIF, SMDIF y OSC, para beneficiar a las personas con discapacidad. Al cierre del año, la meta alcanzada de este indicador fue de 447.04% lo que significó un cumplimiento de 558.80%, con relación a la meta original. Este comportamiento se explica por lo siguiente:
 - ◆ Durante el periodo enero-diciembre de 2013, en apego a las disposiciones establecidas en las Reglas de Operación, se solicitó la presentación y el envío de proyectos a 32 Sistemas Estatales DIF, de igual número de entidades federativas. Como respuesta se tenía previsto que enviaran 38 proyectos, sin embargo se recibieron un total de 85 proyectos, de los cuales: 74 fueron presentados por Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF) y los 11 restantes fueron presentados por Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), por lo que se gestionó y obtuvo el presupuesto para formalizar el apoyo a los proyectos aprobados, mediante la firma de 85 convenios de coordinación para el caso de los SEDIF y de concertación para el caso de las OSC.
 - ◆ El monto presupuestal autorizado para los 85 proyectos fue de 72.4 millones de pesos, cuando se tenía previsto un monto de 8.8 millones en principio.

- ◆ Con la ejecución de los 85 proyectos apoyados se beneficiaron a 61,660 personas con discapacidad de todo el país, cuando se pretendía beneficiar a 13,793 personas originalmente.

En 2013 de los principales conflictos atendidos y solucionados destacan los siguientes:

- ❖ Conflicto o solución uno
 - Al cierre del primer trimestre 2013 no se reflejaron avances, debido a tres razones: 1. Las Reglas de Operación se publicaron al finalizar el primer bimestre del año. 2. Se realizaban gestiones para la asignación de recursos adicionales al Programa. 3. El área responsable del Programa se encontraba en etapa de reorganización, por lo que al cierre del primer trimestre del año no se habían iniciado las acciones para detonar la ejecución de proyectos.
- ❖ Conflicto o solución dos
 - Con el propósito de dar cumplimiento de manera adecuada y oportuna a lo establecido en el Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2013 y al Programa Anual de Trabajo 2013, se desarrolló e impartió en cinco ocasiones el “Curso-Taller de Capacitación –Elaboración de Proyectos 2013-” a los SEDIF y OSC, el cual tuvo como finalidad proporcionar a los ejecutores de proyectos los elementos necesarios para elaborar, presentar, ejecutar y concluir exitosamente los proyectos del ejercicio fiscal 2013.

Efectos socioeconómicos del alcance de metas del indicador

- Los beneficios económicos y sociales alcanzados con este indicador de Propósito fueron:
 - ◆ Los 85 proyectos aprobados se enmarcaron en los siguientes rubros: 64 proyectos de equipamiento de Centros de Rehabilitación y Unidades Básicas de Rehabilitación. 11 proyectos de donación de órtesis, prótesis y ayudas funcionales (sillas de ruedas, aparatos auditivos). Ocho proyectos de remodelación y construcción en Centros de Rehabilitación y Unidades Básicas de Rehabilitación. Dos proyectos de acciones de inclusión (Juegos Nacionales sobre Sillas de Ruedas y Conmemoración del Día Internacional de las Personas con Discapacidad).
- De los proyectos autorizados se tiene la siguiente distribución por Entidad Federativa:
 - ◆ Se aprobaron dos proyectos en las siguientes Entidades Federativas: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Colima, Chiapas, Chihuahua, DF, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, México, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas.
 - ◆ Se aprobaron tres proyectos en las siguientes entidades federativas: Jalisco, Morelos, Nayarit, Puebla.
 - ◆ Se aprobaron 4 proyectos en las siguientes entidades federativas: Coahuila, Querétaro, Yucatán.
 - ◆ Se aprobaron 11 proyectos a Organizaciones de la Sociedad Civil del D.F.

SALUD

Programa Presupuestario		Presupuesto (Pesos)				Porcentaje de Ejercicio	
Clave	Denominación	Aprobado	Modificado	Devengado	Ejercicio	Ejer/Aprob.	Ejer/Modif.
S150	Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable*	281,144,349	331,914,627	331,914,516	331,914,516	118.1	99.9

INDICADOR PARA RESULTADOS: Porcentaje de personas beneficiadas directa e indirectamente en las familias, con apoyo en especie, económico temporal o de atención especializada

Nivel:	Propósito - Las personas, familias y comunidades en situación de vulnerabilidad que reciben los beneficios del programa para mejorar sus condiciones de vida.
Tipo del indicador:	Gestión
Dimensión a medir:	Eficacia
Fórmula:	(Personas beneficiadas directa e indirectamente en las familias con apoyo en especie, económico temporal o de atención especializada / Total de personas que se espera beneficiar directa e indirectamente en las familias con apoyo en especie, económico temporal o de atención especializada) X 100
Unidad de medida:	Porcentaje

VALOR DE LA META ANUAL (Porcentaje)			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
Aprobada	Modificada	Alcanzada	Alcanzada/Aprobada	Alcanzada/Modificada
100.00	100.00	102.21	102.21	102.21

Unidad Responsable: NHK Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Causas de las variaciones entre la meta alcanzada y la meta aprobada del indicador

- Para 2013 el SNDIF estableció el indicador estratégico Porcentaje de personas beneficiadas directa e indirectamente en las familias, con apoyo en especie, económico temporal o de atención especializada, con el propósito de elevar la eficacia en la atención de personas, familias y comunidades en situación de vulnerabilidad para mejorar sus condiciones de vida. Al cierre del año, la meta alcanzada de este indicador fue de 102.21% lo que significó un cumplimiento de 102.21%, con relación a la meta original. Este comportamiento se explica por lo siguiente:
 - ◆ Se atendieron a 19,325 personas cuando se tenía una programación original de 18,907. Los beneficiarios por rubro fueron 13,421 de atención especializada, 4,861 de apoyos económicos temporales y 1,043 de apoyos en especie.
 - ◆ Con respecto a la variable 1 de este Indicador, se tiene como referencia de 4.3 Integrantes por familia, conforme a la cifra proporcionada por el INEGI, lo que permitió establecer la meta programada, siendo que los resultados obtenidos están con base al número de apoyos proporcionados y que benefician al núcleo familiar de los beneficiarios directos.
- En 2013 de los principales conflictos atendidos y solucionados destacan los siguientes:
- ❖ Conflicto o solución uno

- Al cierre del primer trimestre de 2013 se obtuvo un resultado inferior del indicador (0.38%), respecto al programado (24.20%), ocasionado por lo siguiente: en enero se contaba con beneficiarios para apoyos para atención especializada, económicos temporales y apoyos en especie, los cuales no se pudieron brindar debido a que aún no se liberaba el presupuesto para el ejercicio fiscal 2013 asignado en cada una de las partidas para dicho fin. En febrero se presenta la misma situación, se tiene población dictaminada como sujeto de asistencia social para proporcionarles apoyos, mismos que no fue posible otorgarlos debido a que aún no se publicaban las Reglas de Operación (ROP) del Programa en el Diario Oficial de la Federación (DOF); respecto a los apoyos para atención especializada, no se podían elaborar los convenios de concertación con las instituciones de asistencia privada por la misma razón. Las ROP fueron publicadas en el DOF el 28 de febrero de 2013, por lo que en marzo se modificaron las relaciones de pago a beneficiarios para apoyos económico temporal y para atención especializada con respecto al incremento del monto a pagar en los apoyos económicos temporales. En relación a los apoyos en especie se inician trámites administrativos para la adquisición de los bienes, otorgándose 14 de estos apoyos y para los apoyos de atención especializada se inicia el trámite para la elaboración de los convenios de concertación con una vigencia de enero a diciembre de 2013 con un incremento del 3.57% con relación al ejercicio 2012 por cada beneficiario y conforme al perfil de atención.
- ❖ Conflicto o solución dos
 - Al cierre del segundo trimestre de 2013 se obtuvo un resultado inferior del indicador 49.17%, respecto al programado 50.58% debido a que se estuvo regularizando la atención a las solicitudes de apoyo que no fueron atendidas en el primer trimestre, en razón de que las Reglas de Operación 2013 se publicaron a finales del mes de febrero.

Efectos socioeconómicos del alcance de metas del indicador

- Los beneficios económicos y sociales alcanzados con este Indicador de Propósito fueron:
 - ◆ A fin de contribuir para que las personas en situación de vulnerabilidad que presentan problemática económica, de salud, y/o social, considerados como sujetos de asistencia social puedan subsanar sus problemáticas emergentes por las que atraviesan en el periodo enero-diciembre 2013 se otorgaron 7,129 apoyos, como a continuación se describe:
 - ◆ Se entregaron 5,465 apoyos de atención especializada, 1,392 apoyos económicos temporales y 272 apoyos en especie.
 - ◆ Dentro de los 272 apoyos en especie otorgados se encuentran los pasajes foráneos, medicamentos, auxiliares auditivos, material de cirugía, sillas de ruedas y el pago de albergue de las personas durante su atención médica en el Distrito Federal.
 - ◆ De los 1,392 apoyos económicos temporales otorgados, destaca mencionar que en promedio se benefició a 116 personas.
 - ◆ Los 5,465 apoyos para atención especializada otorgados, corresponden 3,339 para adultos mayores y 2,126 a niñas, niños y adolescentes.
- Asimismo, para atender las peticiones de los solicitantes y determinar si es sujeto de asistencia social y pueda allegarse de los apoyos antes mencionados, los Trabajadores Sociales realizaron 30,718 acciones entre las que destacan, entrevistas, visitas domiciliarias, estudios socioeconómicos y visitas institucionales; además, de realizar derivaciones, orientaciones, traslados y seguimiento.

SALUD

Programa Presupuestario		Presupuesto (Pesos)				Porcentaje de Ejercicio	
Clave	Denominación	Aprobado	Modificado	Devengado	Ejercicio	Ejer/Aprob.	Ejer/Modif.
S200	Caravanas de la Salud	735,088,255	710,004,937	710,004,937	710,004,937	96.6	100.0

INDICADOR PARA RESULTADOS: Porcentaje del total de población que habita en comunidades aisladas y con alta marginación que es atendida por el programa

Nivel:	Fin - Contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población sin acceso o con acceso limitado a los servicios de salud, a través de la oferta de servicios de prevención, promoción y atención médica ambulatoria.
Tipo del indicador:	Estratégico
Dimensión a medir:	Eficacia
Fórmula:	$(\text{Población atendida por el programa} / \text{Total de población que habita en comunidades aisladas y con alta marginación}) \times 100.$
Unidad de medida:	Porcentaje

VALOR DE LA META ANUAL (Porcentaje)			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
Aprobada	Modificada	Alcanzada	Alcanzada/Aprobada	Alcanzada/Modificada
100.00	100.00	98.39	98.39	98.39

Unidad Responsable: 611 Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

Causas de las variaciones entre la meta alcanzada y la meta aprobada del indicador

- La Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, estableció para 2013 el indicador estratégico “Porcentaje del total que habita en comunidades aisladas y con alta marginación que es atendida por el programa”, que mide la eficacia a contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población sin acceso o con acceso limitado a los servicios de salud, a través de la oferta de servicios de prevención, promoción y atención médica ambulatoria. La meta programada fue 100%; al cierre del año la meta alcanzada fue de 98.39%. Este comportamiento se explica por lo siguiente:
 - ◆ La meta programada en números absolutos fue de 3,900,000 habitantes equivalente al 100 por ciento del Total de población que habita en comunidades aisladas y con alta marginación. El logro alcanzado fue 3,837,056 habitantes que representa el 98.39% con respecto a la meta programada original.
 - ◆ La meta programada no se alcanzó en virtud de que las Unidades Médicas Móviles asignadas a las entidades Federativas para la operación y ejecución del programa, presentaron fallas mecánicas derivadas de la propia operación, así mismo se reportaron 4 siniestros por lo que se otorgó una menor cantidad de atenciones a la población.
 - ◆ Los 3.8 millones de personas atendidas por el Programa habitan en las 22,446 localidades objetivo; el número de atenciones médicas otorgadas en el año 2013 ascendieron a 4,295,620 y se realizaron 13,523,650 acciones de promoción y prevención.

Efectos socioeconómicos del alcance de metas del indicador

- Los beneficios económicos y sociales alcanzados en éste indicador de nivel fin. El Programa Caravanas de la Salud es un brazo articulador del Sistema de Protección Social en Salud para alcanzar la cobertura universal y llevar el Seguro Popular a la población que habita en las localidades más dispersas de este país, donde el prestador de servicios de atención médica ambulatoria son Las Caravanas de la Salud, las cuales se han constituido como la puerta de entrada a la Red de Servicios de Salud conformada por unidades de diversa capacidad resolutive y a través de ello, el Sistema de Protección Social en Salud puede garantizar el acceso a todas las intervenciones del CAUSES y a las referidas en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.
- Dentro de las actividades que realiza el Programa en las localidades objetivo, está la del programa referencia-contrareferencia, mediante el cual se permite a la población extender la atención que reciben, al total de acciones del CAUSES en segundo y tercer nivel de atención en salud, así mismo se apoya el proceso de afiliación para incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a la población objetivo que es atendida por el programa, cabe mencionar que:
 - ◆ El impacto del comportamiento de este indicador estratégico, se refleja en números absolutos en una mayor cantidad de población atendida en las localidades que son objetivo del programa.
 - ◆ Permite a las personas que habitan en esas localidades contar con servicios preventivos de su salud, evitando que posteriormente generen costos importantes tanto a su bolsillo, como a la economía del país, por la posible atención curativa.
 - ◆ Evita gastos de desplazamiento, ya que no se tienen que trasladar a las unidades médicas para recibir atención.

INDICADOR PARA RESULTADOS: Porcentaje de unidades médicas móviles en operación y totalmente equipadas que cuentan con equipo itinerante completo y capacitado.

Nivel:: Actividad - Operación de unidades médicas móviles debidamente equipadas y con recursos humanos capacitados para la prestación de los servicios con calidad.

Tipo del indicador: Gestión

Dimensión a medir: Eficacia

Fórmula: $(\text{Unidades médicas móviles en operación y totalmente equipadas que cuentan con equipo itinerante completo y capacitado} / \text{Total de unidades médicas móviles adquiridas}) \times 100$

Unidad de medida: Porcentaje

VALOR DE LA META ANUAL (Porcentaje)			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
Aprobada	Modificada	Alcanzada	Alcanzada/Aprobada	Alcanzada/Modificada
98.18	98.18	98.72	100.55	100.55

Unidad Responsable: 611 Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

Causas de las variaciones entre la meta alcanzada y la meta aprobada del indicador

- Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, estableció para 2013 el indicador de gestión “Porcentaje de unidades médicas móviles en operación y totalmente equipadas que cuentan con equipo itinerante completo y capacitador”, que mide la eficacia de la Operación de unidades médicas móviles debidamente equipadas y con recursos humanos capacitados para la prestación de los servicios con calidad La meta

programada fue 98.18%; al cierre del año la meta alcanzada fue de 98.72%, lo que significó 100.55% superior de cumplimiento de la meta aprobada. Este comportamiento se explica por lo siguiente:

- ◆ El indicador "Porcentaje de unidades médicas móviles en operación y totalmente equipadas que cuentan con equipo itinerante completo y capacitado", se programó para reportar avances con periodicidad trimestral. Indicador PEF. Al cierre anual se reporta que se alcanzó el 100.55%, porcentaje superior con respecto a lo programado para el periodo en comento. Para el periodo se programó un acumulado de 20 UMM siniestradas, las cuales no estarían en operación; sin embargo, en las entidades federativas se llegó a un acumulado de 14 UMM siniestradas, de las 1,097 UMM adquiridas por la federación.

Efectos socioeconómicos del alcance de metas del indicador

- Los beneficios económicos y sociales de este indicador de nivel actividad, se refleja en el impacto en una mayor cantidad de Unidades Médicas Móviles en Operación para otorgar los servicios del CAUSES a la población que habita en las localidades objetivo del programa en las entidades federativas. Para estos servicios se cuenta con:
 - ◆ El total de unidades médicas móviles en operación al cierre del 2013 es de 1,097, las cuales incluyen la compra de 133 unidades médicas móviles adquiridas con recursos de la CDI.
 - ◆ Al cierre del ejercicio 2013, el Programa Caravanas de la Salud cubre a través de sus rutas a 275 de los 405 municipios de la Cruzada Nacional contra el Hambre, con lo que se pretende beneficia a 2,135, 886 personas.
 - ◆ El total de UMM adquiridas hasta el 2013 asciende a 1,097, de las cuales al cierre del ejercicio se mantuvieron en operación en las entidades federativas un promedio mensual de 909 unidades. Estas unidades médicas móviles entraron en operación entre los años 2008 a 2013.

Programa Presupuestario		Presupuesto (Pesos)				Porcentaje de Ejercicio	
Clave	Denominación	Aprobado	Modificado	Devengado	Ejercicio	Ejer/Aprob.	Ejer/Modif.
S201	Seguro Médico Siglo XXI	2,519,425,918	1,572,522,338	1,572,522,338	1,572,522,338	62.4	100.0

INDICADOR PARA RESULTADOS: Niños afiliados al Seguro Médico Siglo XXI

Nivel:	Actividad - Afiliación de los menores de 5 años nacidos sin seguridad social a partir del 1 de diciembre de 2006 con acceso a los servicios de salud
Tipo del indicador:	Gestión
Dimensión a medir:	Eficacia
Fórmula:	(Niños afiliados en el Seguro Médico para una Nueva Generación en el periodo / Niños programados a afiliar al Seguro Médico para una Nueva Generación en el mismo periodo) x100
Unidad de medida:	Porcentaje

VALOR DE LA META ANUAL (Porcentaje)			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
Aprobada	Modificada	Alcanzada	Alcanzada/Aprobada	Alcanzada/Modificada
100.00	100.00	137.09	137.09	137.09

Unidad Responsable: U00 Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Causas de las variaciones entre la meta alcanzada y la meta aprobada del indicador

- La Secretaría de Salud a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud estableció para 2013 el indicador de gestión “Niños afiliados al Seguro Médico Siglo XXI” (SMSXXI), que mide la eficacia en la afiliación de los niños a servicios de salud de calidad y con ello garantizar su acceso a los servicios de salud. La meta programada a partir de los estimados de nacimientos elaborados por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) la meta programada fue afiliar el 100.0 % de los niños sin acceso a la salud por seguridad social al SMSXXI, cuyos padres los afiliaran voluntariamente (equivalente a 1,200 mil niños); al cierre del año, la meta alcanzada fue de 137.09 % (equivalente a 1,645,117), lo que significó superar la meta aprobada, con datos definitivos al 31 de diciembre. Este comportamiento se explica por lo siguiente:
 - ◆ La meta se superó en relación con la meta original, como resultado de un mayor número de nacimientos en el año que supero a la meta programada, dicha meta se calcula con los estimados del CONAPO con base en las cifras del Censo de Población y Vivienda 2010, los cuales subestimaron la dinámica poblacional y de este hecho se deriva una meta baja en relación al comportamiento real de la afiliación
 - ◆ Por las campañas de afiliación llevadas a cabo durante todo el año en comunidades rurales y urbanas marginadas del país así como en las zonas prioritarias, que permitieron incrementar en el número de niños recién nacidos afiliados al SMSXXI, con relación a la meta programada.
 - ◆ La cifra alcanzada se debe también al crecimiento de los menores incorporados en la estrategia embarazo saludable; y a la afiliación al sistema de niños que no son recién nacidos, pero pertenecen a la población objetivo y no habían sido incorporados al Sistema de Protección Social en Salud en años previos.

Efectos socioeconómicos del alcance de metas del indicador

- Los beneficios económicos y sociales alcanzados con este indicador de nivel actividad, permitieron incrementar el acceso de los menores de 5 años a todas las intervenciones del SMNG y beneficios del Sistema de Protección Social en Salud, lo cual reduce las posibilidades de empobrecimiento de los padres al contar con los servicios de salud para sus hijos. Asimismo, se garantiza la atención médica y se incrementan las condiciones de salud que facilitan un crecimiento saludable de los menores y prevención así como la curación de los padecimientos que pueden llegar a presentar.

INDICADOR PARA RESULTADOS: Niños afiliados al Seguro Médico Siglo XXI con acceso a los servicios de salud

Nivel: Actividad - Afiliación de los menores de 5 años nacidos sin seguridad social a partir del 1 de diciembre de 2006 con acceso a los servicios de salud

Tipo del indicador: Gestión

Dimensión a medir: Eficacia

Fórmula: $(\text{Número de casos de niños beneficiados por el Seguro Médico Siglo XXI en el periodo} / \text{Número de casos de niños beneficiados por el Seguro Médico Siglo XXI en el mismo periodo del año anterior}) \times 100$

Unidad de medida: Porcentaje

VALOR DE LA META ANUAL (Porcentaje)			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
Aprobada	Modificada	Alcanzada	Alcanzada/Aprobada	Alcanzada/Modificada
100.00	100.00	108.59	108.59	108.59

Unidad Responsable: U00 Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Causas de las variaciones entre la meta alcanzada y la meta aprobada del indicador

- La Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud estableció para 2013 el indicador de gestión “Niños afiliados al Seguro Médico Siglo XXI con acceso a los servicios de salud”, que mide la eficacia de la afiliación de los menores de 5 años nacidos sin seguridad social a partir del 1 de diciembre de 2006 con acceso a los servicios de salud. La meta programada fue 100.00%; al cierre del año la meta alcanzada fue de 108.59%, teniendo un cumplimiento del 108.59% en relación a la meta aprobada. Este comportamiento se explica por lo siguiente:
- El incremento de los casos atendidos depende de la capacidad y mejora de los prestadores de servicios en el registro de los mismos y de los regímenes estatales de salud para validar los casos con oportunidad en el Sistema SMSXXI. Aunado a la mayor afiliación al Sistema de Protección Social en Salud que ha superado la meta de afiliación en 2012 y por ello una mayor demanda de los servicios de salud.
 - ◆ El aumento de los casos de los niños beneficiados, obtenido al cierre preliminar de 2013, determina un cumplimiento de 108.59% sobre la meta original, al beneficiar casos de 36,000 programados.
 - ❖ Este mayor número de casos en el Sistema de Protección Social en Salud, provoca un incremento en la demanda de servicios proporcionados por el Programa.
 - ❖ Un mayor conocimiento de los beneficios del Programa hace que los padres acudan con mayor frecuencia a los servicios médicos.

Efectos socioeconómicos del alcance de metas del indicador

- Los beneficios económicos y sociales alcanzados con este indicador de nivel actividad, permitieron que los menores de 5 años atendidos puedan recibir y tener acceso a los servicios de salud, así como la atención médica que financia el programa, además de los beneficios de encontrarse dentro del Sistema de Protección Social en Salud.
- Se establece la protección a los menores de cinco años, que previene mayores costos en el corto, mediano y largo plazo.
 - ◆ El financiamiento de los casos evita el desembolso de los padres al momento de la atención.
 - ◆ Evita gastos mayores a los padres, que serían catastróficos, con efecto en su patrimonio.

Programa Presupuestario		Presupuesto (Pesos)				Porcentaje de Ejercicio	
Clave	Denominación	Aprobado	Modificado	Devengado	Ejercicio	Ejer/Aprob.	Ejer/Modif.
S202	Sistema Integral de Calidad en Salud	95,698,577	79,554,493	79,554,493	79,554,493	83.1	100.0

INDICADOR PARA RESULTADOS: Hospitales públicos de 60 camas o más asociados al proyecto de Seguridad del Paciente

Nivel: Propósito - El Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD) está implantado en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud y logra contribuir a la operación de servicios de salud efectivos, seguros y eficientes.

Tipo del indicador: Estratégico

Dimensión a medir: Eficacia

Fórmula: $PH = (h / TH) * 100$, PH= Porcentaje de Hospitales públicos de 60 camas o más asociados al proyecto de Seguridad del Paciente, h= Número de hospitales públicos de mediana y alta complejidad asociados al proyecto de Seguridad del Paciente, TH= Total de hospitales públicos de 60 camas o más

Unidad de medida: Porcentaje

VALOR DE LA META ANUAL (Porcentaje)			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
Aprobada	Modificada	Alcanzada	Alcanzada/Aprobada	Alcanzada/Modificada
90.45	90.45	90.45	100.00	100.00

Unidad Responsable: 610 Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Causas de las variaciones entre la meta alcanzada y la meta aprobada del indicador

- La Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, estableció para 2013 el indicador estratégico “Hospitales públicos de 60 camas o más asociados al proyecto de Seguridad del paciente”, que mide la eficacia en la difusión de las acciones para la correcta higiene de manos en los profesionales de la salud, la aplicación de la lista de verificación antes, durante y después de la realización de un proceso quirúrgico y la correcta aplicación de los catéteres venosos centrales. la meta alcanzada fue de 90.45%, lo que significó 100.00% la meta aprobada. Este comportamiento se explica por lo siguiente:

- ◆ Se ha consolidado el Programa de Seguridad del Paciente en los 360 hospitales de 60 camas o más adheridos a la estrategia para contribuir a la prevención de eventos adversos y disminuir el posible daño a los pacientes durante el proceso de atención en hospitales públicos de mediana y alta complejidad del sector salud.
- ◆ Dentro de las diversas acciones que se desarrollan para la reducción y prevención de eventos adversos derivados de la atención médica, cabe destacar el impulso a la medición de la cultura de seguridad del paciente en 120 hospitales participando más de 4,858 profesionales de la salud.
- ◆ Se adaptó y difundió la Guía Técnica para el análisis causa-raíz de eventos adversos en hospitales, que es una metodología que orienta la investigación sistemática de las causas y el entorno en el que se producen incidentes que pongan en riesgo la seguridad de los pacientes. Se continuó con la difusión de las 3 campañas.- 1) para la correcta higiene de manos en los profesionales de la salud, 2) para el uso de la lista de verificación en la realización de un proceso quirúrgico y 3) para la correcta aplicación de los catéteres venosos centrales.
- ◆ Con apoyo del Campus Virtual de salud Pública de la OPS; se desarrolló el tercer Diplomado Virtual de Calidad y Seguridad del Paciente sumando en total 314 profesionales de la salud capacitados para proporcionar asesoría técnica especializada en Calidad y Seguridad del Paciente, a los responsables de gestionar la calidad a nivel estatal, jurisdiccional y hospitalario para contribuir a la efectividad de los servicios de salud.
- ◆ Con el fin de coadyuvar en la integración del Sector, se realizaron 6 reuniones regionales para abordar temas relacionados con calidad y seguridad del paciente, culminando con la Reunión Nacional de Profesionales hacia la Calidad Efectiva de los Servicios de salud, en la que participaron más de 1,000 profesionales y del que se recogieron propuestas para la integración del Programa de Calidad Efectiva en los Servicios de Salud (PROCESS).

Efectos socioeconómicos del alcance de metas del indicador

- Los hospitales continúan adhiriendo a las Campañas Sectoriales del Programa Nacional de Seguridad del Paciente, este indicador de nivel propósito permite un beneficio social con la disminución de riesgos para el paciente, la recuperación de la confianza de la población en los servicios de salud públicos, así como, la reducción de días-estancia por infecciones nosocomiales, complicaciones post quirúrgicas, caídas, errores de medicación, entre otros, que tienen un efecto de manera directa en la satisfacción del usuario y en una reducción de gastos en la administración de los recursos económicos, tanto de los hospitales como de los familiares de los pacientes cuando sufren un evento adverso.

Programa Presupuestario		Presupuesto (Pesos)				Porcentaje de Ejercicio	
Clave	Denominación	Aprobado	Modificado	Devengado	Ejercicio	Ejer/Aprob.	Ejer/Modif.
U005	Seguro Popular	66,791,938,639	68,307,233,119	68,307,233,119	68,307,233,119	102.3	100.0

INDICADOR PARA RESULTADOS: Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular

Nivel:	Propósito - La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones esenciales de prevención de enfermedades y atención médica curativa
Tipo del indicador:	Estratégico
Dimensión a medir:	Eficacia
Fórmula:	$(\text{Total de personas incorporadas en el año}) / (\text{Total de personas a incorporar en 2013}) \times 100$
Unidad de medida:	Porcentaje

VALOR DE LA META ANUAL (Porcentaje)			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
Aprobada	Modificada	Alcanzada	Alcanzada/Aprobada	Alcanzada/Modificada
100.00	100.00	100.17	100.17	100.17

Unidad Responsable: U00 Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Causas de las variaciones entre la meta alcanzada y la meta aprobada del indicador

- La Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud estableció para 2013 el indicador estratégico “Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular”, que mide la eficacia de La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones esenciales de prevención de enfermedades y atención médica curativa La meta programada fue 100.00%; al cierre del año la meta alcanzada fue de 100.17% de la meta aprobada. Se llegó a un total de 55,637,999 asegurados de un programado de 55,541,825.
- Este comportamiento se explica por lo siguiente:
 - ◆ Para atender a todo solicitante, se estableció con las Entidades Federativas en el Anexo II del acuerdo de coordinación para el establecimiento del Sistema de Protección Social en Salud teniendo como propósito mantener y elevar la cobertura en acceso en salud alcanzada en 2013, dentro de 3 bandas de cobertura, las cuales consideran el crecimiento natural de la población calculada con la tasa de natalidad reportada en los indicadores de Población CONAPO 1990-2030, y la regularización de los registros que cumplen con los criterios de validación de la demanda adicional observada.

Efectos socioeconómicos del alcance de metas del indicador

- Los **beneficios económicos y sociales** alcanzados con este **indicador de nivel propósito**, permitieron que mantener la Cobertura Universal de Salud en las 32 Entidades Federativas.

INDICADOR PARA RESULTADOS: Personas nuevas incorporadas al Seguro Popular

Nivel:	Actividad - Personas nuevas incorporadas al Seguro Popular
Tipo del indicador:	Gestión
Dimensión a medir:	Eficacia
Fórmula:	$((\text{Total de personas nuevas afiliadas en el año}) / (\text{Total de personas nuevas programadas para su afiliación en el año})) \times 100$
Unidad de medida:	Porcentaje

VALOR DE LA META ANUAL (Porcentaje)			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
Aprobada	Modificada	Alcanzada	Alcanzada/Aprobada	Alcanzada/Modificada
100.00	100.00	103.65	103.65	103.65

Unidad Responsable: U00 Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Causas de las variaciones entre la meta alcanzada y la meta aprobada del indicador

- La Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud estableció para 2013 el indicador de gestión “Personas nuevas incorporadas al Seguro Popular”, que mide la eficacia de la personas nuevas incorporadas al Seguro Popular La meta programada fue 100.00%; al cierre del año la meta alcanzada fue de 103.65% de la meta aprobada. Este comportamiento se explica por lo siguiente:
 - ◆ En los tres años previos 2011, 2012 y 2013 se ha logrado incorporar un mayor número de la población programada en afiliar. Para el 2013 fueron 2,729,988 de un programado de 2,633,814.
 - ◆ Las estrategias y planeación para la afiliación implementadas por las entidades federativas en coordinación con el Gobierno Federal, tuvieron una buena respuesta por parte de la población objetivo.
 - ◆ Es importante destacar, que para efectos de definir el número de individuos que estaban afiliados, se modificó la forma de identificar el indicador y la unidad de medida vinculada con la persona, pero sin dejar de identificar a la familia, la cápita se integra por persona, lo que establece de manera equitativa los recursos que deben recibir las entidades federativas, además de hacer transparente la asignación y transferencia de los recursos a que tienen derecho las entidades. Por ello, la evaluación de resultados se hace con base en la unidad de medida de “personas”.

Efectos socioeconómicos del alcance de metas del indicador

- Los **efectos socioeconómicos** y **alcance social**, en este indicador de **nivel de actividad**, se identifica al cierre de 2012, porque se logró una mayor cobertura la en las 32 entidades federativas, con los siguientes impactos:
 - ◆ Las personas incorporadas podrán tener acceso a las intervenciones que incluye el CAUSES del Seguro Popular.
 - ◆ La afiliación de nuevas personas al Seguro Popular contribuye al cumplimiento del mandato constitucional de que todos los mexicanos cuenten con acceso a los servicios de salud.
 - ◆ Al incrementarse el número de mexicanos afiliados al Seguro Popular, se protege el patrimonio de las personas y las familias, ya que de manera automática se asegura la atención médica y medicinas, además de que con acciones de prevención a las que se incorporan, se disminuye la posibilidad de un gasto por enfermedad.