



Ciudad de México, a 16 de octubre de 2023

OFICIO No. DGPYP- 2102 -2023

Asunto: Programas sujetos a Reglas de Operación.

Lic. Mónica Alicia Mieres Hermosillo
Titular de la Unidad Coordinadora de
Vinculación y Participación Social
Presente

Se hace referencia al oficio 416-DGPYPA-2023-2754 de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), en relación al artículo 177 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), y en lo dispuesto en los artículos 27 (Anexo 25), del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2023 y 181 del Reglamento de Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que establece que las dependencias a través de la coordinadora de sector, deberán enviar trimestralmente a la H. Cámara de Diputados, por conducto de las Comisiones correspondientes, turnando copia a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública, los informes trimestrales sobre el presupuesto ejercido entregado a los beneficiarios a nivel capítulo y por concepto de gasto, así como informes sobre el cumplimiento de las metas y objetivos con base en indicadores de desempeño previstos en las reglas de operación.

Al respecto, con fundamento en el artículo 27 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y el Artículo 7 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; le envío en forma impresa y en CD, los Informes Presupuestales y Programáticos correspondientes al tercer trimestre del año 2023, de los siguientes Programas Sujetos a Reglas de Operación: Programa de Atención a Personas con Discapacidad y Fortalecimiento a la Atención Médica (Cifras Preliminares).

Se envían adicionalmente, informe programático definitivo sobre el cumplimiento de las metas y objetivos del siguiente programa: Fortalecimiento a la Atención Médica correspondientes al segundo trimestre 2023 (Cierre definitivo).

Es importante mencionar que la fecha límite para entregar dicha información a la H. Cámara de Diputados es el 20 de octubre de 2023, y conforme al artículo 13 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el conducto para su entrega ante esa instancia legislativa, es la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social.

No omito señalar que la Unidad Coordinadora debe enviar una copia del oficio de remisión a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público al (Director General de Programación y Presupuesto "A" de la SHCP) de la Función Pública al (Titular de la Unidad de Control y Evaluación de la Gestión Pública de la SFP) y a la Dirección General de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente
El Director General


Mtro. Francisco Martínez Martínez

Elaboró

Lic. Gpe. Montserrat Vaca Velázquez
Soporte Administrativo

Validó

Mtro. Arturo Ojeda Martínez
Director de Información Financiera

C.c.p. Mtro. Marco Vinicio Gallardo Enríquez, Titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud. Presente

Sección / Serie 4C.14

Folio: EXT-SHCP-416-DGPYPA-2023-2754 Folio-UAF-2833

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO
PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN
(niles de pesos)

UNIDAD: SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA "DIF"
PROGRAMA: PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
PERIODO: TERCER TRIMESTRE 2023 (ENERO-SEPTIEMBRE)

CAPITULO	CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ENERO SEPTIEMBRE	
		APROBADO	MODIFICADO	PROGRAMADO	EJERCIDO
4000 Subsidios y Transferencias		28,231.3	28,231.3	28,231.3	28,231.3
	4300	28,231.3	28,231.3	28,231.3	28,231.3
	Gasto Corriente	28,231.3	28,231.3	28,231.3	28,231.3
	Gasto de Inversión				
	Total	28,231.3	28,231.3	28,231.3	28,231.3

UNIDAD RESPONSABLE: Instituto de Salud para el Bienestar

FN	SF	PP	PROGRAMA		INDICADORES	META					
			DENOMINACION	OBJETIVO		Nº.	Frecuencia de Medición	ANUAL	En el Trimestre	Alc.	Prog.

Indicador 7 "Porcentaje de consultas de atención médica otorgadas a la población que habitan en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud". Para este primer semestre se tuvo una meta programada del 47.14 con una meta alcanzada del 54.97 y un porcentaje de cumplimiento del 116.61 con respecto al periodo en comento. Lo alcanzado es menor a la meta programada, derivado que a la fecha existe una vacancia significativa del personal operativo, en este contexto la atención médica se vio disminuida y actividades como procedimientos médicos, los Equipos de Salud itinerante incompletos inciden en que la atención médica integral se vea disminuida a la vez que a la fecha no todas las entidades han enviado su información del anexo 6 y del informe gerencial, por periodicidad del reporte. La tabla de los Equipos de Salud itinerante (ESI) completos tiene un impacto negativo, en el sentido que la cobertura de atención integral se ve disminuida, sin embargo, se ha logrado un gran avance puesto que no todas las entidades han reportado la productividad del reporte, en este sentido se puede superar la meta.

Indicador 8 "Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición que habitan en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud". Para este primer semestre se tuvo una meta programada del 5.00 con una meta alcanzada del 16.68 y un porcentaje de cumplimiento del 333.60 con respecto al periodo en comento. La Meta Programada se superó debido a que al ser un programa prioritario donde coadyuva a la prestación de servicios de Atención Primaria a la Salud mediante Unidades Médicas Móviles y equipos de salud itinerantes en las localidades con menos de 2,500 personas y sin acceso a servicios de salud. Además, el Programa Anual de Capacitación prioritariamente incluye temas como control nutricional de las personas menores de 5 años, es decir el personal operativo se capacita con base en las prioridades de salud, panorama epidemiológico, en este contexto se enfatiza la atención integral en este grupo etario, por lo anterior se ha dado puntual seguimiento en las acciones a este grupo de edad, en las localidades objetivo del Programa. Mejora significativa debido a que la atención integral en la infancia tiene un impacto positivo en todos los ángulos, para disminuir la desigualdad social, favorecer los procesos sociales y culturales. Es innegable la importancia que tiene esta etapa vital en un ser humano, ya que es en ella cuando se sientan las bases de los niños para el desarrollo óptimo de sus capacidades, potencialidades y habilidades.

Indicador 9 "Porcentaje de mujeres detectadas con embarazo de alto riesgo, que habitan en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud". Para este primer semestre se tuvo una meta programada del 16.67 con una meta alcanzada del 18.84 y un porcentaje de cumplimiento del 112.92 con respecto al periodo en comento. Lo alcanzado es menor a la meta programada, derivado que a la fecha existe una vacancia del 32% de los cuales el personal médico es la mayor carencia, en este sentido la consulta médica se vio disminuida y el diagnóstico oportuno en estos casos también, los Equipos de Salud itinerante incompletos inciden en que la atención médica integral se vea disminuida y en cobertura, aunado que a la fecha no todas las entidades han enviado su información del anexo 6 y del informe gerencial, por periodicidad del reporte. La falta de los Equipos de Salud itinerante (ESI) completos tiene un impacto negativo, en el sentido que la cobertura de atención integral se ve disminuida, se dificulta la detección de mujeres con embarazo de alto riesgo, por otro lado, al no tener la información completa derivado que algunas entidades no reportan su información por la periodicidad del reporte que se establece en el convenio de colaboración con las entidades.

Indicador 10 "Porcentaje del equipo de salud itinerante capacitado de las Unidades Médicas Móviles del programa". Para este segundo trimestre se tuvo una meta alcanzada del 83.33 con una meta alcanzada del 68.83 y un porcentaje de cumplimiento del 82.60 con respecto al periodo en comento. El Instituto de Salud para el Bienestar a través de la Coordinación de Formación y Capacitación del personal de Salud, creó la plataforma, Sistema Educativo de Salud para el Bienestar (SIESABE) para Capacitación Virtual de Temas Prioritarios programados con enfoque epidemiológico en temas como: Derechos Humanos, interculturalidad, control de salud, salud reproductiva, control del (de la) niño (a) sano (a), control nutricional de las personas menores de 5 años, diagnóstico y manejo de las personas usuarias con diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, dislipidemias y obesidad, embarazo y parto, depresión, promoción de la salud, vigilancia epidemiológica, vacunación, adicciones y salud bucal, por lo que en relación al periodo enero-mayo hay un ligero aumento debido a que las entidades han dado cumplimiento oportuno en el envío del informe gerencial que contiene las capacitaciones realizadas por el personal operativo del Programa. El Programa cuenta con recurso humano capacitado para la mejora de los conocimientos, habilidades, actitudes y conductas, lo que se ve reflejado en la calidad del servicio y en la atención que otorgan a la población que habita en las localidades objetivo del Programa.

Indicador 11 "Porcentaje de personal de salud itinerante completo de acuerdo a la tipología de las Unidades Médicas Móviles del Programa". Para este segundo trimestre se tuvo una meta programada del 85.42 con una meta alcanzada del 87.29 y un porcentaje de cumplimiento del 102.19 respecto al periodo en comento. La Meta Programada se superó debido a que al ser un programa prioritario donde coadyuva a la prestación de servicios de Atención Primaria a la Salud mediante Unidades Médicas Móviles y equipos de salud itinerantes en las localidades con menos de 2,500 personas y sin acceso a servicios de salud para otorgar atención permanente a la población. En tal sentido, el Programa representa un elemento estratégico para extender los servicios de Atención Primaria a la Salud a las localidades que no cuentan con servicios de salud debido a su dispersión geográfica o por las características de su población, por lo anterior se tuvo una mayor integración en los Equipos de Salud Itinerantes (ESI), garantizando el cumplimiento del objetivo del Programa. Mejora en la integración de los Equipos de Salud Itinerantes a fin de garantizar eficiencia y eficacia en la Atención Primaria en Salud, contribuyendo en la prestación de servicios de salud, garantizando mayor cobertura en las localidades validadas en las Rutas en cada Entidad Federativa.

UNIDAD RESPONSABLE: Instituto de Salud para el Bienestar

FN	SP	PP	DENOMINACION	OBJETIVO	No.	INDICADORES	Frecuencia de Medición	META						
								ANUAL	En el Trimestre			Al Período		
									Prog.	Alc.	% de Cumplimiento	Prog.	Alc.	% de Cumplimiento
3	5	S200	Fortalecimiento a la Atención Médica	Contribuir con las Entidades Federativas para brindar de forma efectiva acceso y prestación de los servicios de Atención Primaria a la Salud en localidades menores a 2,500 personas, carencias de servicios de salud, mediante la transferencia de recursos federales, personal médico y UJMM de diferente capacidad resolutiva.	1	Razon de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social	Anual	89.07						
					2	Porcentaje de casos de embarazo de alto riesgo referidos a un segundo nivel de atención de mujeres que habitan en localidades menores a 2500 personas, asistadas sin acceso físico a servicios de salud.	Anual	100.00						
					3	Porcentaje de niños menores de cinco años recuperados de desnutrición en localidades menores a 2500 personas, asistadas sin acceso físico a servicios de salud.	Anual	50.00						
					4	Porcentaje de localidades menores a 2500 personas, asistadas sin acceso físico a servicios de salud con acceso a servicios de salud a través de una unidad médica móvil del Programa.	Anual	100.00						
					5	Porcentaje de servicios de promoción y prevención otorgados a la población que habitan en localidades menores a 2500 personas, asistadas sin acceso físico a servicios de salud.	Semestral	87.50	45.00	67.99	151.09	45.00	67.99	151.09
					6	Porcentaje de cirugías cervicales (Papanicolaú) realizadas en las mujeres de 25 a 34 años de edad por primera vez en su vida o en un lapso mayor a tres años, que habitan en localidades menores a 2500 personas, asistadas sin acceso físico a servicios de salud.	Semestral	90.91	75.76	9.93	13.11	75.76	9.93	13.11
					7	Porcentaje de consultas de atención médica otorgadas a la población que habitan en localidades menores a 2500 personas, asistadas sin acceso físico a servicios de salud.	Semestral	98.57	47.14	54.97	116.61	47.14	54.97	116.61
					8	Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición que habitan en localidades menores a 2500 personas, asistadas sin acceso físico a servicios de salud.	Semestral	2.50	5.00	16.68	333.60	5.00	16.68	333.60
					9	Porcentaje de mujeres detectadas con embarazo de alto riesgo, que habitan en localidades menores a 2500 personas, asistadas sin acceso físico a servicios de salud.	Semestral	35.11	16.67	8.84	53.03	16.67	8.84	53.03
					10	Porcentaje del equipo de salud itinerante capacitado de las Unidades Médicas Móviles del Programa.	Trimestral	97.92	4.16	3.12	75.00	83.33	68.83	82.60
					11	Porcentaje de personal de salud itinerante completo de acuerdo a la tipología de las Unidades Médicas Móviles del Programa.	Trimestral	100	2.09	8.62	412.44	85.42	87.29	102.19

Descripción cualitativa de las acciones desarrolladas:

Indicador 5 "Porcentaje de servicios de promoción y prevención otorgados a la población que habitan en localidades menores a 2500 personas, asistadas sin acceso físico a servicios de salud". Para este primer semestre se tuvo una meta programada del 45.00 con una meta alcanzada del 67.59 y un porcentaje de cumplimiento del 151.09 con respecto al periodo en comento. La Meta Programada se superó debido a que al ser un programa prioritario donde coadyuva a la prestación de servicios de Atención Primaria a la Salud mediante Unidades Médicas Móviles y equipos de salud itinerantes en las localidades con menos vacuación, adicciones y salud bucal, además que se ha dado prioridad en capacitar al personal operativo en temas, con enfoque epidemiológico como paquete garantizado de servicios de salud, promoción de la salud, vigilancia epidemiológica, enfermedades o en su caso, detectarlas tempranamente a través de la participación de las Unidades Médicas Móviles, acercar los servicios de salud a la población, a través de esquemas itinerantes para brindar acciones integrales de salud, especialmente en zonas con mayores dificultades de acceso.

Indicador 6 "Porcentaje de cirugías cervicales (Papanicolaú) realizadas en las mujeres de 25 a 34 años de edad por primera vez en su vida o en un lapso mayor a tres años, que habitan en localidades menores a 2500 personas, asistadas sin acceso físico a servicios de salud". Para este primer semestre se tuvo una meta programada del 75.76 con una meta alcanzada del 9.93 y un porcentaje de cumplimiento del 13.11 con respecto al periodo en comento. Lo alcanzado es menor a la meta programada, derivado que a la fecha existe una vacuación significativa del 32% de los cuales el personal médico es la mayor carencia, en este sentido la consulta médica se vio disminuida y actividades como estos procedimientos reportó. La falta de los Equipos de Salud Itinerante (ESI) completos tiene un impacto negativo, en el sentido que la cobertura de atención integral se ve disminuida, en actividades como estos procedimientos médicos, por otra parte, al no tener la información completa derivado que algunas entidades no reportan su información por la periodicidad del reporte que se establece en el convenio de colaboración con las entidades.

FN	SF	PP	DENOMINACIÓN	OBJETIVO	INDICADORES	Frecuencia de Medición	En el Trimestre				Al Periodo		
							ANUAL	Prog.	Aic.	% de Cumplimiento	Prog.	Aic.	% de Cumplimiento
6	8	S039	Programa Atención Personas Discapacidad	Contribuir a que las personas con discapacidad cuenten con medios para fortalecer su inclusión social.	1 Tasa de variación del porcentaje de personas con discapacidad en situación de carencia por acceso a los servicios de salud. 2 Porcentaje de personas con discapacidad beneficiadas por el Programa, que fortalecen directamente su inclusión social. 3 Porcentaje de personas con discapacidad beneficiadas por el programa que cuentan con medios para su inclusión social. 4 Porcentaje de proyectos con acciones en salud (ayudas funcionales y equipo relacionado con la rehabilitación, promoción y prevención de la discapacidad) ejecutados. 5 Porcentaje de proyectos con obras y/o acciones de infraestructura y equipamiento (remodelación, construcción y operación y equipamiento de Centros y Unidades de Rehabilitación) ejecutados. 6 Porcentaje de proyectos con acciones de desarrollo para la inclusión laboral, educativa y social (inclusión laboral, desarrollo educativo, cultural, recreación, deporte y arte y, de desarrollo social integral) ejecutados. 7 Porcentaje de obras y/o acciones realizadas a través de los proyectos en favor de que las personas con discapacidad fortalezcan su inclusión social. 8 Porcentaje de acciones realizadas para la aprobación de proyectos. 9 Porcentaje de convenios formalizados para la instrumentación de proyectos dirigidos a que las personas con discapacidad cuenten con medios para fortalecer su inclusión social. 10 Porcentaje de personas con discapacidad encuestadas que consideran que mejoró su calidad de vida con las acciones realizadas por el Programa.	Bienal	-19.30						
						Annual	3.07						
						Annual	0.49						
						Annual	3.00						
						Annual	24.00						
						Annual	2.00						
						Annual	92.44						
						Semestral	95.31			47.66	103.13	216.38	
						Semestral	93.75			46.66	100.00	213.51	
						Annual	92.00						

Descripción cualitativa de las acciones desarrolladas:

Indicador 8 "Porcentaje de acciones realizadas para la aprobación de proyectos", al cierre del periodo que se reporta, enero-septiembre del 2023, se superó la meta programada, en razón a que se dio celeridad a las acciones para la aprobación de la dictaminación de viabilidad técnica. Los proyectos aprobados se circunscribieron al equipamiento de centros y unidades de rehabilitación y el otorgamiento de ayudas funcionales, tales como reequipamiento de 30 unidades básicas de rehabilitación del Estado de Tlaxcala, equipamiento de 3 unidades básicas de rehabilitación de Municipios del Estado de Yucatán, donación de ayudas funcionales para personas con discapacidad del Municipio de Aguascalientes.

Con lo anterior, se logró realizar 132 acciones, teniendo programado realizar 61, lo que promoverá que las instancias ejecutoras tengan más tiempo para realizar las obras y/o acciones consideradas en los proyectos. Con estas acciones se promoverá la atención a la población con discapacidad con más y mejores servicios de rehabilitación, el cual implica un mayor número de personas con discapacidad beneficiadas con las obras y/o acciones ejecutadas a través de los Proyectos del Programa.

Indicador 9 "Porcentaje de convenios formalizados para la instrumentación de proyectos dirigidos a que las personas con discapacidad cuenten con medios para fortalecer su inclusión social", al cierre del periodo que se reporta, enero-septiembre del 2023, se sobrecumplió la meta programada, en virtud de que se dio celeridad a las acciones para la formalización de los convenios, tales como el envío y gestión de firmas a los ejecutores de los proyectos. Los convenios corresponden a cada uno de los proyectos aprobados y, en general, están dirigidos al equipamiento de centros y unidades de rehabilitación y el otorgamiento de ayudas funcionales, algunos ejemplos de los convenios formalizados son: reequipamiento de 30 unidades básicas de rehabilitación del Estado de Tlaxcala, equipamiento de 3 unidades básicas de rehabilitación de Municipios del Estado de Yucatán, donación de ayudas funcionales para personas con discapacidad del Municipio de Aguascalientes.

La formalización de los 33 convenios promoverá que las instancias ejecutoras reciban los recursos con mayor prontitud y tengan más tiempo para realizar las obras y/o acciones consideradas en los proyectos y con ello, se afronte la atención a la población con discapacidad.

SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO
PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN
 (milis de pesos)

UNIDAD: INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR
PROGRAMA: FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA
PERIODO: TERCER TRIMESTRE 2023 (ENERO-SEPTIEMBRE)

CAPÍTULO	CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ENERO-SEPTIEMBRE	
		APROBADO	MODIFICADO	PROGRAMADO	EJERCIDO
1000	Servicios Personales	413,219.5	536,951.9	524,668.3	516,716.3
	1100	0.0	145,551.1	145,551.1	145,551.1
	1200	171,184.4	76,080.5	76,080.5	71,326.8
	1300	216,542.9	135,156.2	135,156.2	135,156.2
	1400	25,492.2	64,181.5	51,897.9	48,699.6
	1500	0.0	115,982.6	115,982.6	115,982.6
2000	Materiales y Suministros	0.0	0.0	0.0	0.0
3000	Servicios Generales	0.0	14,219.6	14,139.6	14,042.9
	3900	0.0	14,219.6	14,139.6	14,042.9
4000	Subsidios y Transferencias	469,270.3	386,389.5	386,389.5	386,389.5
	4300	469,270.3	386,389.5	386,389.5	386,389.5
	Gasto Corriente	882,489.8	937,561.0	925,197.4	917,148.7
5000	Bienes Muebles e Inmuebles				
6000	Obra Pública				
	Gasto de Inversión				
	Total	882,489.8	937,561.0	925,197.4	917,148.7

PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN (Anexo 25 del DPEF-2023)
 AVANCE FÍSICO DE LAS METAS E INDICADORES DE RESULTADOS (Artículo 181 del RLFPyRH)

TRIMESTRE: JULIO - SEPTIEMBRE 2023

SP-4
 POP-IPP-PO-006-04

UNIDAD RESPONSABLE: Instituto de Salud para el Bienestar

FN	SF	PP	PROGRAMA		INDICADORES	Frecuencia de Medición	META				
			DENOMINACION	OBJETIVO			ANUAL	En el Trimestre			
								Prog.	Alc.	% de Cumplimiento	Al Período
							Prog.	Alc.	% de Cumplimiento		
3	5	S200	Fortalecimiento a la Atención Médica	Contribuir con las Entidades Federativas para brindar de forma efectiva acceso y prestación de los servicios de Atención Primaria a la Salud en localidades menores a 2500 personas, carentes de servicios de salud, mediante la transferencia de recursos federales, personal médico y UMM de diferente capacidad resolutiva.	1 Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social	Anual	89.07				
					2 Porcentaje de casos de embarazo de alto riesgo referidos a un segundo nivel de atención de mujeres que habitan en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud.	Anual	100.00				
					3 Porcentaje de niños menores de cinco años recuperados de desnutrición en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud.	Anual	50.00				
					4 Porcentaje de localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud con acceso a servicios de salud a través de una unidad médica móvil del Programa.	Anual	100.00				
					5 Porcentaje de servicios de promoción y prevención otorgados a la población que habitan en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud.	Semestral	87.50	45.00	67.99	151.09	
					6 Porcentaje de citologías cervicales (Papanicolaou) realizadas en las mujeres de 25 a 34 años de edad por primera vez en su vida o en un lapso mayor a tres años, que habitan en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud.	Semestral	90.91	75.76	9.93	1311	
					7 Porcentaje de consultas de atención médica otorgadas a la población que habitan en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud.	Semestral	98.57	47.14	54.97	116.61	
					8 Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición que habitan en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud.	Semestral	2.50	5.00	16.68	333.60	
					9 Porcentaje de mujeres detectadas con embarazo de alto riesgo, que habitan en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud.	Semestral	36.11	16.67	8.84	53.03	
					10 Porcentaje del equipo de salud itinerante capacitado de las Unidades Médicas Móviles del Programa.	Trimestral	97.92	10.42	0.00	83.33	69.83
					11 Porcentaje de personal de salud itinerante completo de acuerdo a la tipología de las Unidades Médicas Móviles del Programa.	Trimestral	100	10.41	0.00	95.83	87.29

Descripción cualitativa de las acciones desarrolladas:

Indicador 5 "Porcentaje de servicios de promoción y prevención otorgados a la población que habitan en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud", para este periodo enero-septiembre, se tuvo una meta programada del 45.00 con una meta alcanzada del 67.99 y un porcentaje de cumplimiento del 151.09 con respecto al periodo en comento. La Meta Programada se superó debido a que al ser un programa prioritario donde coadyuva a la prestación de servicios de Atención Primaria a la Salud mediante Unidades Médicas Móviles y equipos de salud itinerantes en las localidades con menos de 2500 y sin acceso a servicios de salud, además que se le dio prioridad en capacitar al personal operativo en temas, con enfoque epidemiológico como paquete garantizado de servicios de salud, promoción de la salud, vigilancia epidemiológica, vacunación, adicciones y salud bucal, con la finalidad de coadyuvar con la mejora en el desempeño y cumplimiento de sus funciones del Equipo de Salud itinerante en las localidades objetivo del programa. Las actividades de promoción y prevención tienen un impacto positivo, brindar a la población sin seguridad social, especialmente a quienes habitan en regiones con alta o muy alta marginación, acciones integrales de salud que ayuden a prolongar su vida con calidad, evitar la ocurrencia de enfermedades o en su caso, detectarlas tempranamente a través de la participación de las Unidades Médicas Móviles, acercar los servicios de salud a la población, a través, esquemas itinerantes para brindar acciones integrales de salud, especialmente en zonas con mayores dificultades de acceso.

Indicador 6 "Porcentaje de citologías cervicales (Papanicolaou) realizadas en las mujeres de 25 a 34 años de edad por primera vez en su vida o en un lapso mayor a tres años, que habitan en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud", para este periodo enero-septiembre, se tuvo una meta programada del 75.76 con una meta alcanzada del 9.93 y un porcentaje de cumplimiento del 1311 con respecto al periodo en comento. Lo alcanzado es menor a la meta programada, derivado que a la fecha existe una vacancia significativa del 32% de los cuales el personal médico es la mayor carencia, en este sentido la consulta médica se vio disminuida y actividades como estos procedimientos médicos, los Equipos de Salud Itinerante incompletos inciden en que la atención médica integral se vea disminuida a la vez que a la fecha no todas las entidades han enviado su información del anexo 6 y del informe gerencial, por periodicidad del reporte. La falta de los Equipos de Salud Itinerante (ESI) completos tiene un impacto negativo, en el sentido que la cobertura de atención integral se ve disminuida, en actividades como estos procedimientos médicos, por otra parte, al no tener la información completa derivado que algunas entidades no reportan su información por la periodicidad del reporte que se establece en el convenio de colaboración con las entidades.

UNIDAD RESPONSABLE: Instituto de Salud para el Bienestar

FN	SF	PP	DENOMINACION	OBJETIVO	No.	INDICADORES	Frecuencia de Medición	META						
								En el Trimestre		Al Periodo				
								ANUAL	Prog.	Alc.	% de Cumplimto	Prog.	Alc.	% de Cumplimto

Indicador 7 "Porcentaje de consultas de atención médica otorgadas a la población que habitan en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud", para este periodo enero-septiembre, se tuvo una meta programada del 47.14 con una meta alcanzada del 54.97 y un porcentaje de cumplimiento del 116.61 con respecto al periodo en comento. Lo alcanzado es menor a la meta programada derivado que a la fecha existe una vacancia significativa del personal operativo, en este contexto la atención médica se vio disminuida y actividades como procedimientos médicos, los Equipos de Salud Itinerante Incompletos inciden en que la atención médica integral se vea disminuida a la vez que a la fecha no todas las entidades han enviado su información del anexo 6 y del Informe gerencial, por periodicidad del reporte. La falta de los Equipos de Salud Itinerante (ESI) completos tiene un impacto negativo, en el sentido que la cobertura de atención integral se ve disminuida, sin embargo, se ha logrado un gran avance puesto que no todas las entidades han reportado la productividad por la periodicidad del reporte, en este sentido se puede superar la meta.

Indicador 8 "Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición que habitan en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud", para este periodo enero-septiembre, se tuvo una meta programada del 5.00 con una meta alcanzada del 16.68 y un porcentaje de cumplimiento del 333.60 con respecto al periodo en comento. La Meta Programada se superó debido a que al ser un programa prioritario donde coadyuva a la prestación de servicios de Atención Primaria a la Salud mediante Unidades Médicas Móviles y equipos de salud Itinerantes en las localidades con menos de 2500 personas y sin acceso a servicios de salud. Además, el Programa Anual de Capacitación prioritariamente incluye temas como control nutricional de las personas menores de 5 años, es decir el personal operativo se capacita con base en las prioridades de salud, panorama epidemiológico, en este contexto se enfatiza la atención integral en este grupo etario, por lo anterior se ha dado puntual seguimiento en las acciones a este grupo de edad, en las Localidades objetivo del Programa. Mejora significativa debido a que la atención integral en la infancia tiene un impacto positivo en todos los ámbitos, para disminuir la desigualdad social, favorecer los procesos sociales y culturales. Es innegable la importancia que tiene esta etapa vital en un ser humano, ya que es en ella cuando se sientan las bases de los niños para el desarrollo óptimo de sus capacidades, potencialidades y habilidades.

Indicador 9 "Porcentaje de mujeres detectadas con embarazo de alto riesgo, que habitan en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud", para este periodo enero-septiembre, se tuvo una meta programada del 16.67 con una meta alcanzada del 8.84, y un porcentaje de cumplimiento del 53.03 respecto al periodo en comento. Lo alcanzado es menor a la meta programada, derivado que a la fecha existe una vacancia del 32% de los cuales el personal médico es la mayor carencia, en este sentido la consulta médica se vio disminuida y el diagnóstico oportuno en estos casos también, los Equipos de Salud Itinerante Incompletos inciden en que la atención médica integral se vea disminuida y en cobertura, aunado que a la fecha no todas las entidades han enviado su información del anexo 6 y del Informe gerencial, por periodicidad del reporte.

La falta de los Equipos de Salud Itinerante (ESI) completos tiene un impacto negativo, en el sentido que la cobertura de atención integral se ve disminuida, se dificulta la detección de mujeres con embarazo de alto riesgo, por otro lado, al no tener la información completa derivado que algunas entidades no reportan su información por la periodicidad del reporte que se establece en el convenio de colaboración con las entidades.

Indicador 10 "Porcentaje del equipo de salud itinerante capacitado de las Unidades Médicas Móviles del programa", para el tercer trimestre (julio-sept) a este indicador se contemplo una meta programada del 10.42, y al periodo (ene-sept) del 93.75, la meta no se alcanzó, ya que el Instituto de Salud para el Bienestar no realiza acciones al respecto en este periodo, lo anterior derivado de la publicación del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para el Bienestar, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de mayo de 2023, así como del Acuerdo adicional y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de mayo de 2023, así como del Acuerdo por el que se emiten las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del organismo público descentralizado denominado Instituto de Salud para el Bienestar, publicado el 1 de junio de 2023 en el DOF, el cual tiene por objeto establecer la forma y términos en los que deberá llevarse a cabo la transferencia de los recursos humanos, presupuestarios, financieros y materiales, además de los inmuebles, derechos y obligaciones asignados al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), a favor de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) o a la Secretaría de Salud, según corresponda, así como el proceso para su desincorporación por extinción, garantizando la adecuada protección del interés público.

Por lo anterior, se registro el mismo avance al periodo enero-septiembre que el del enero - junio quedando el 68.83 con un cumplimiento del 82.6

Indicador 11 "Porcentaje de personal de salud itinerante completo de acuerdo a la tipología de las Unidades Médicas Móviles del Programa", para el tercer trimestre (julio-sept) a este indicador se contemplo una meta programada del 10.41, y al periodo (ene-sept) del 95.83, la meta no se alcanzó, ya que el Instituto de Salud para el Bienestar no realiza acciones al respecto en este periodo, lo anterior derivado de la publicación del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para el Bienestar, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de mayo de 2023, así como del Acuerdo por el que se emiten las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del organismo público descentralizado denominado Instituto de Salud para el Bienestar, publicado el 1 de junio de 2023 en el DOF, el cual tiene por objeto establecer la forma y términos en los que deberá llevarse a cabo la transferencia de los recursos humanos, presupuestarios, financieros y materiales, además de los inmuebles, derechos y obligaciones asignados al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), a favor de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) o a la Secretaría de Salud, según corresponda, así como el proceso para su desincorporación por extinción, garantizando la adecuada protección del interés público.

Por lo anterior, se registro el mismo avance al periodo enero-septiembre que el del enero - junio quedando el 67.29 con un cumplimiento del 91.09

1917