

Evaluación del Desempeño del Programa Operativo Anual y de la Matriz de Indicadores de Resultados MIR-FASSA.

Avance Físico

Enero – Diciembre 2017

ÍNDICE

❖ Marco Legal-Regulatorio.

1.- Evaluación de desempeño del Programa Operativo Anual (POA), 2017

- Criterios e Evaluación
- Desempeño del Ejercicio 2017
- Desglose del desempeño por Unidad Administrativa
- Desglose del desempeño por Proyecto/Programa POA
- Desglose del desempeño por Indicador
- Fortalezas y Debilidades
- Conclusiones y Recomendaciones

2.- Evaluación de la Matriz de Indicadores de Resultado MIR-FASSA, 2017

- Criterios de Evaluación
- Matriz de Indicadores para Resultado (MIR)
- Evaluación de los Indicadores de la MIR
- Conclusiones y Recomendaciones

Marco Legal Regulatorio

- Marco Legal y Regulatorio que sustenta la Evaluación del Desempeño:
 - ❖ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Art. 134.
 - ❖ Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017, Artículo 28.
 - ❖ Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Artículo 85 fracción I y II y 110.
 - ❖ Ley de Coordinación Fiscal, Art. 48 y 49 fracción V.
 - ❖ Ley General de Contabilidad Gubernamental, Artículos 79 y 80.
 - ❖ Estatuto Orgánico del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos, Artículo 19, fracción IV.
 - ❖ Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33, en los que se destaca la obligación de reportar el ejercicio, destino y resultados obtenidos con los recursos financieros radicados vía Convenio.

- Bajo este marco legal-regulatorio, se llevó a cabo la integración, revisión y análisis de los avances físicos de los diferentes proyectos al cierre del ejercicio fiscal 2017, con la información proporcionada por las Unidades Administrativas de Servicios de Salud de Morelos.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL POA, 2017

Criterios de Evaluación:

Para este informe se toma como base metodológica el **Instructivo para la Evaluación de los Programas Operativos Anuales (POA's) 2017**, emitido por la Dirección General de Evaluación de la Secretaria de Hacienda del Estado de Morelos, del cual se consideran los siguientes criterios para medir el desempeño de los proyectos y programas.

AVANCE	ESTATUS	OBSERVACIONES
Entre 80-120%	CONFORME	
Entre 60-79%	CON DESFASE	Resulta conveniente enunciar las situaciones que influyeron para no cumplir la meta tal como se programó. En estos casos, deberán implementarse nuevas estrategias para evitar un atraso mayor.
Menor a 60%	DESFASE SIGNIFICATIVO	Además de describir las situaciones que permitieron que esto sucediera es imprescindible la definición de estrategias encaminadas a disminuir y revertir tal situación.
Mayor a 120%	AVANCE MUY SIGNIFICATIVO	Deberán describir que fue lo que motivó este resultado y en su caso esto coadyuve a perfeccionar programaciones futuras, ya que esto refleja una inadecuada programación.

Desempeño del Ejercicio 2017

Para el ejercicio fiscal 2017, el Programa Operativo Anual del OPD denominado Servicios de Salud de Morelos, se conformó de 46 Proyectos, de los cuales 41 Proyectos permanecieron activos al cierre del ejercicio y 5 Proyectos se cancelaron.

En total, se contó con 71 Indicadores para la métrica de la Gestión Gubernamental de SSM, de los cuales 52 corresponden a la Dirección de Atención Médica (73%), 12 a la Dirección de Planeación y Evaluación (17%), 3 de la Subdirección Jurídica (4%), 1 indicador de Comisaria de SSM, Unidad de la Beneficencia Pública Estatal y Dirección de Administración(1%), respectivamente.

Se identifica que la DPyE y la DAM comparten el proyecto número 11. Para la Evaluación del Organismo se consideró a los 4 indicadores dentro del mismo Proyecto, y de manera separada para la Evaluación por Unidad Administrativa.

Se informó que se cancelaron 4 Proyectos de COPRISEM, en apego a lo indicado en el Apartado 5 del Instructivo para la Evaluación de los Programas Operativos Anuales 2017, por transferencia de recursos al Proyecto 41.- Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia epidemiológica.

En resumen, el **Desempeño Global del SSM fue del 99%, Conforme.** Por Unidad Administrativa, todas, cerraron con estatus de CONFORME (94% a 116%), en apego a los lineamientos del Instructivo para la Evaluación de los Programas Operativos Anuales (POA's) 2017, excepto la Unidad de Beneficencia Pública Estatal obtuvo un AVANCE MUY SIGNIFICATIVO (160%), respecto a la meta programada.

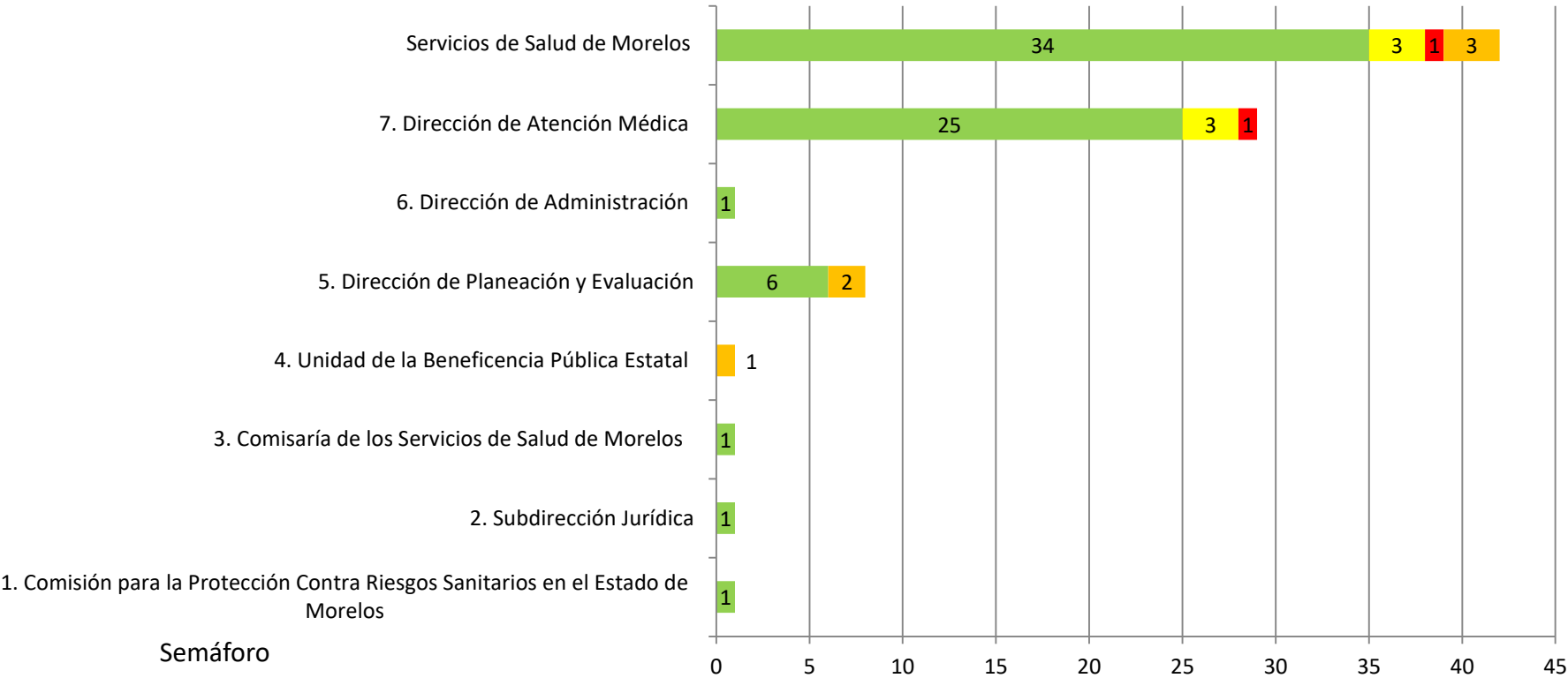
Desglose del Desempeño de los Proyectos por Unidad Administrativa

Unidad Administrativa	Número de Proyectos	Número de Indicadores	Desempeño 2017
1.-Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios en el Estado de Morelos	1**	1	100%
2.-Subdirección Jurídica	1	3	100%
3.-Comisaría de los Servicios de Salud de Morelos	1	1	100%
4.-Unidad de la Beneficencia Pública Estatal	1	1	160%
5.-Dirección de Planeación y Evaluación	8*	12	116%
6.-Dirección de Administración	1	1	100%
7.-Dirección de Atención Médica	29	52	94%
Desempeño Global de SSM	41	71	99%

*La DPyE y la DAM comparten el proyecto número 11. Para la evaluación del Organismo se consideró a los 4 indicadores dentro del mismo Proyecto, y de manera separada para la evaluación por unidad administrativa.

**CANCELACIÓN DE PROYECTOS CONFORME AL APARTADO 5 DEL INSTRUCTIVO PAR LA EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS OPERATIVOS ANUALES 2017, POR TRANSFERENCIA DE RECURSOS AL PROYECTO 41.- Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia epidemiológica.
Evaluación realizada conforme al Informe de Evaluación de Gestión del Ejercicio 2017. Resumen Ejecutivo Enero-Diciembre.

Desempeño por Unidad Administrativa y Proyecto POA , 2017.



Conforme	Entre 80-119%
Desfase	Entre 60-79%
Desfase significativo	Menor a 60%
Avance muy significativo	Mayor a 120%

Respecto al cumplimiento de las metas de los 41 Proyectos POA 2017, vigentes al cierre del periodo, se obtuvieron los siguientes resultados:

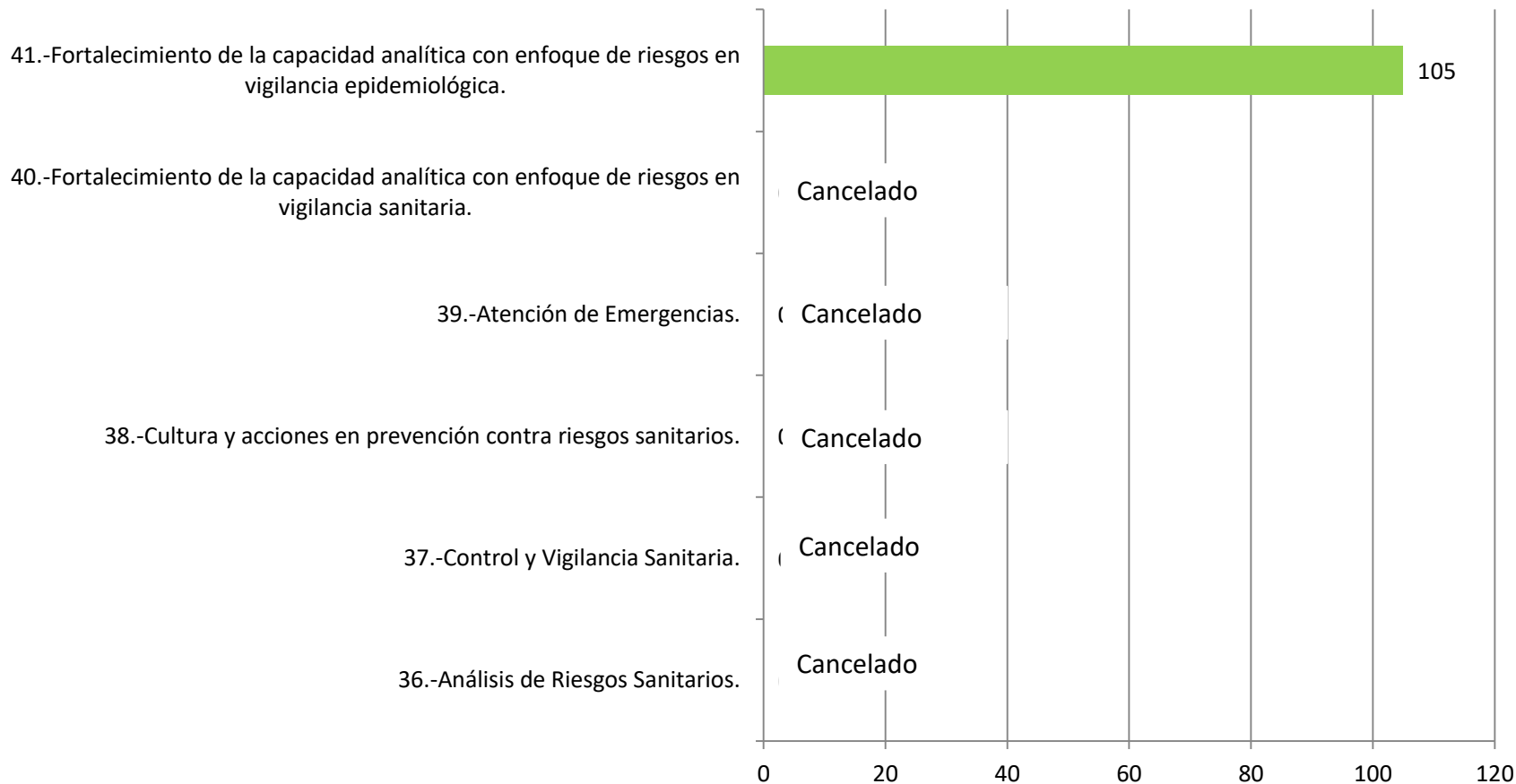
- ❑ **34 Proyectos con estatus de Conforme (Verde)**
- ❑ **3 Proyectos con estatus de Avance muy significativo (Naranja)**
- ❑ **3 Proyectos con estatus de Desfase (Amarillo)**
- ❑ **1 Proyectos con estatus de Desfase significativo (Rojo)**

Del total de los Proyectos POA 2017, 83% cerraron con estatus de CONFORME, 7% con AVANCE SIGNIFICATIVO, 7% con DESFASE y sólo un 2% con DESFASE MUY SIGNIFICATIVO.

Las Unidades Administrativas con variación fueron:

- Proyectos con **Avance muy significativo**: N°33 (UBPE), N°2 (DPE) y N°11 (DPE).
- Proyectos con **Desfase**: N°16 (DAM) , N°24 (DAM) y N°31 (DAM) y
- Proyectos con **Desfase significativo**: N° 17 (DAM).

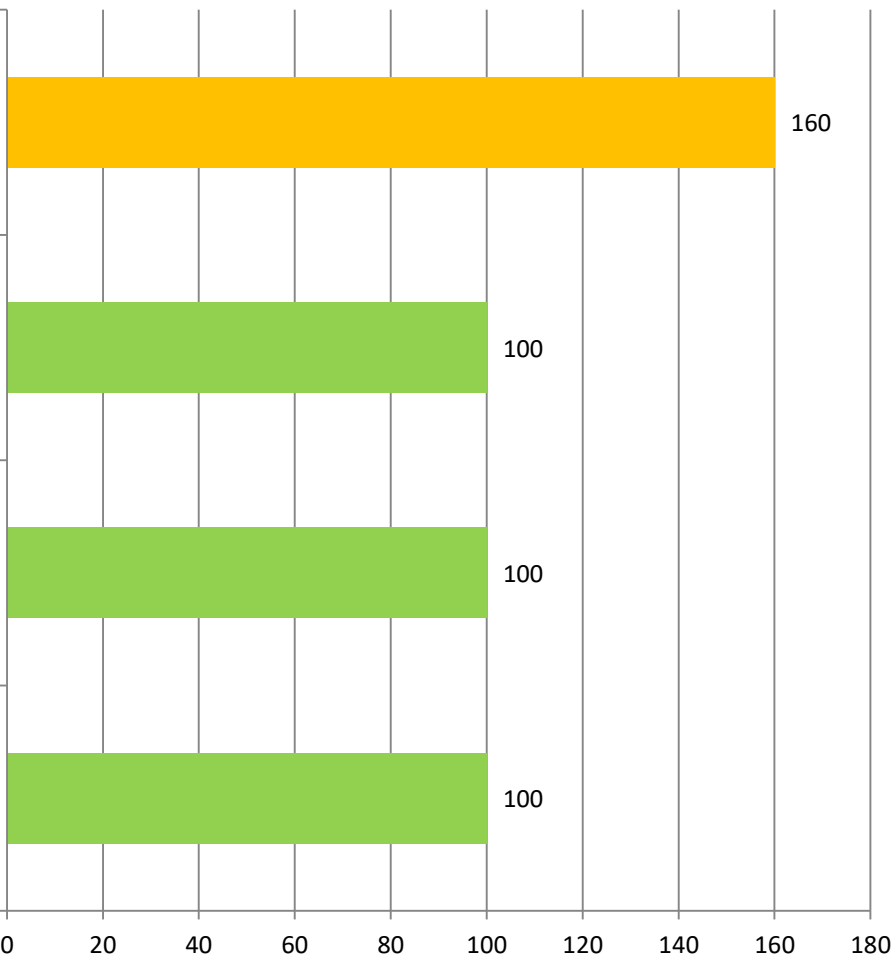
Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos



****CANCELACIÓN DE PROYECTOS CONFORME AL APARTADO 5 DEL INSTRUCTIVO PAR LA EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS OPERATIVOS ANUALES 2017, POR TRANSFERENCIA DE RECURSOS AL PROYECTO 41.- Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia epidemiológica. Evaluación realizada conforme al Informe de Evaluación de Gestión del Ejercicio 2017. Resumen Ejecutivo Enero-Diciembre.**

Unidad de la Beneficencia Pública Estatal

33.-Otorgamiento de Apoyos a personas físicas sin Seguridad Social en pobreza extrema, y a Organizaciones de la Sociedad Civil.



Subdirección Jurídica

1.-Control Jurídico de los actos de Servicios de Salud de Morelos

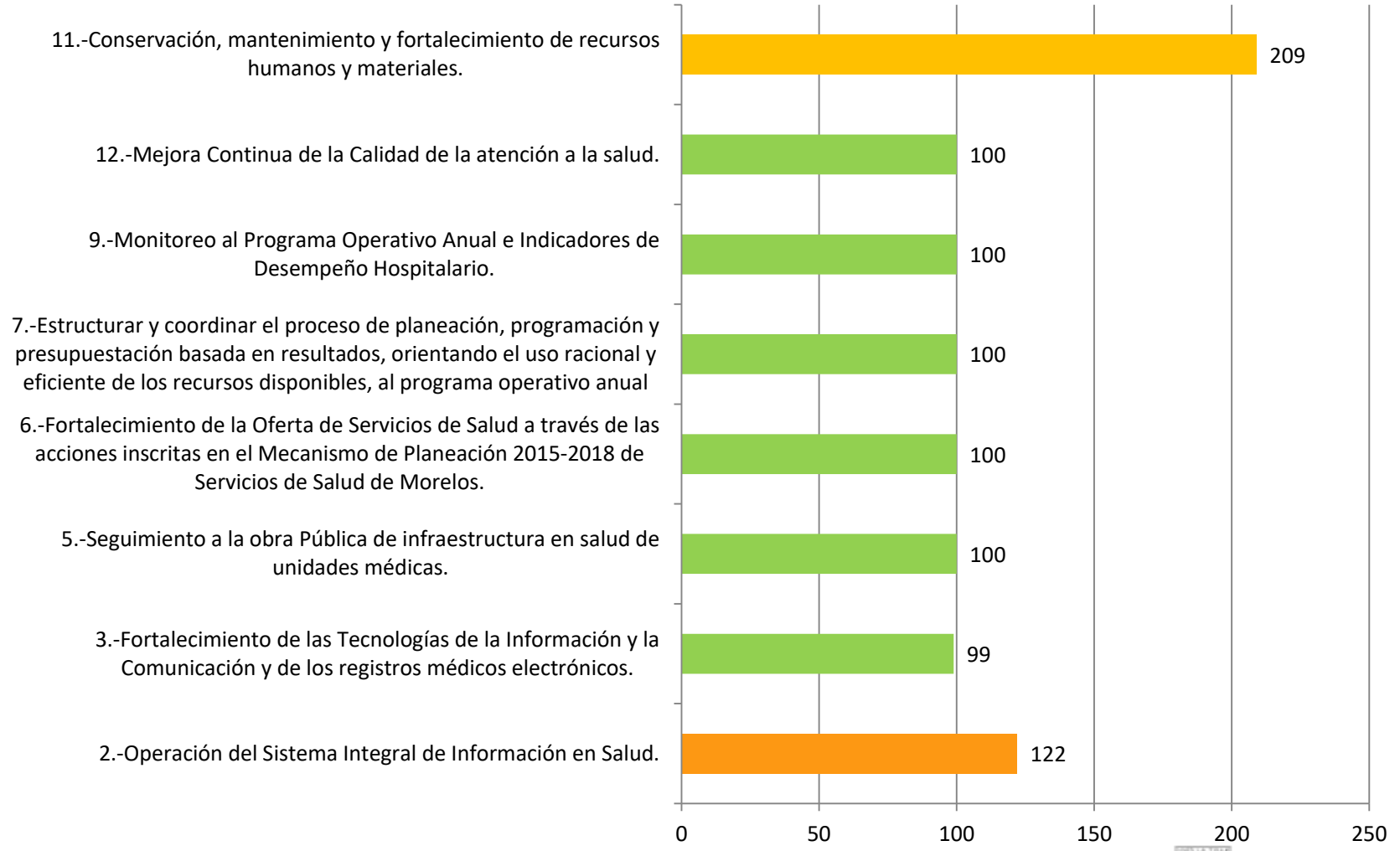
Dirección de Administración

10.-Administración de recursos humanos, materiales, financieros y servicios de apoyo administrativo.

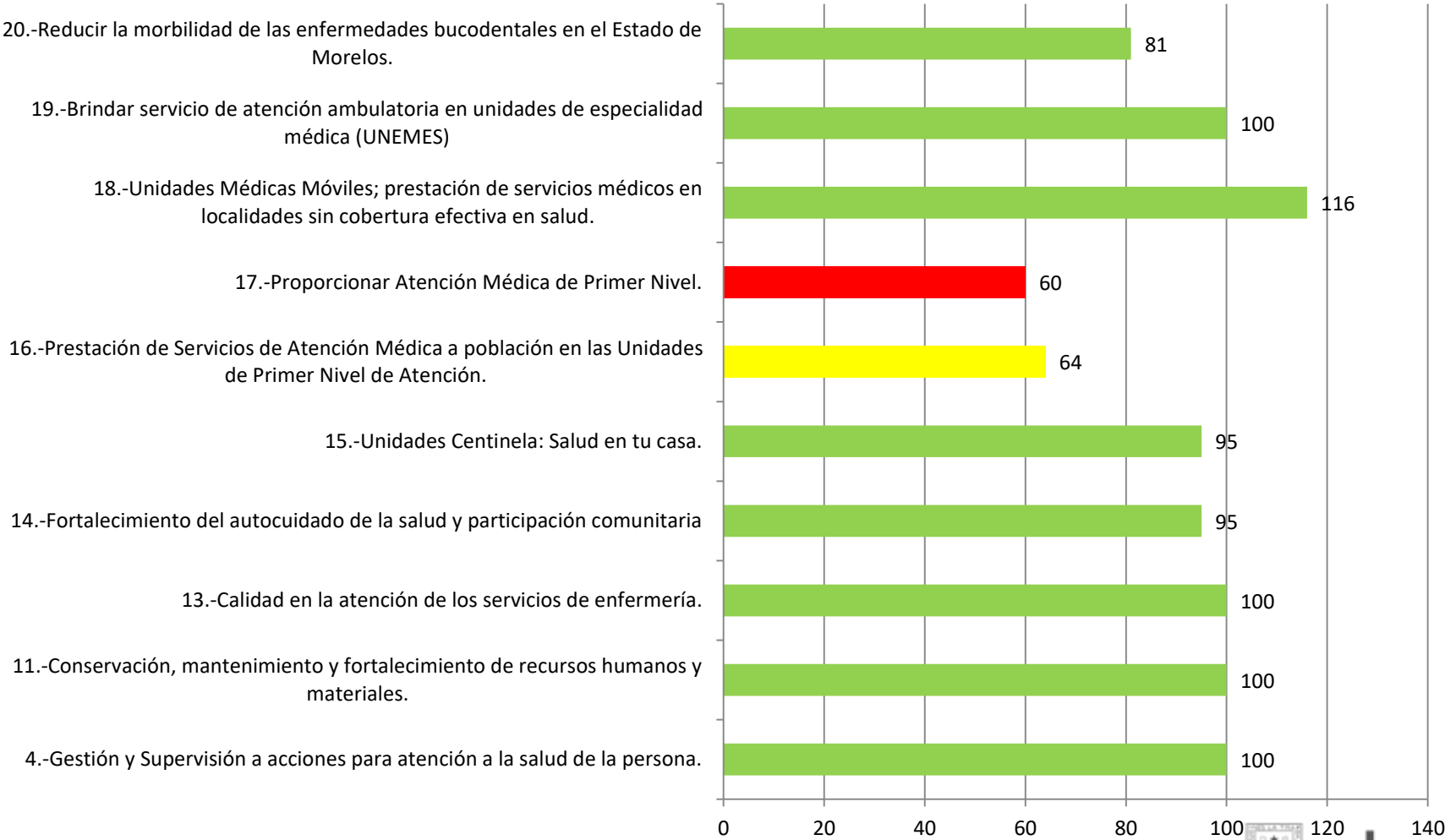
Comisaria de los Servicios de Salud de Morelos

8.-Aplicación de procesos, procedimientos y estrategias que permitan la prevención oportuna de irregularidades.

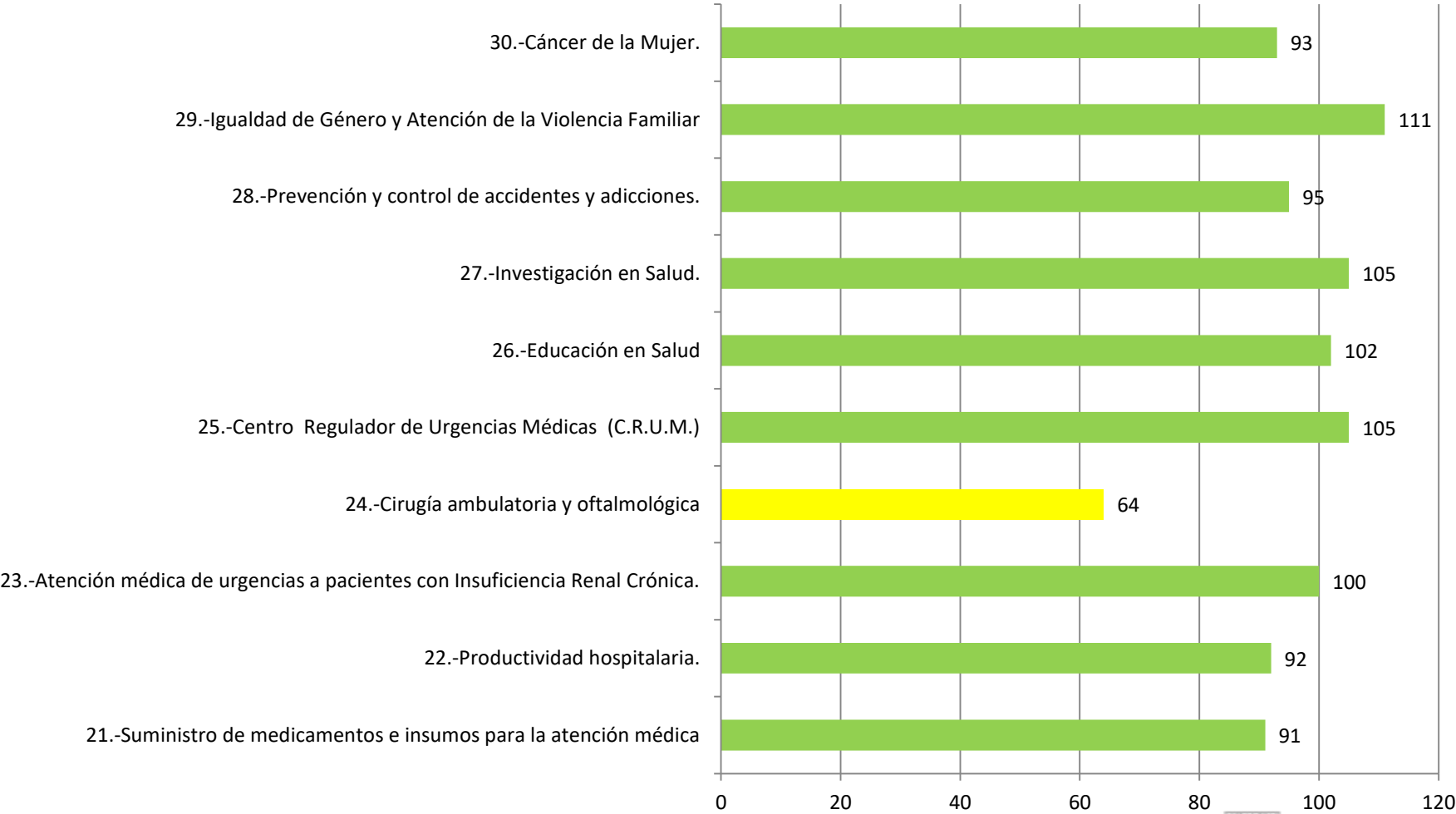
Dirección de Planeación y Evaluación



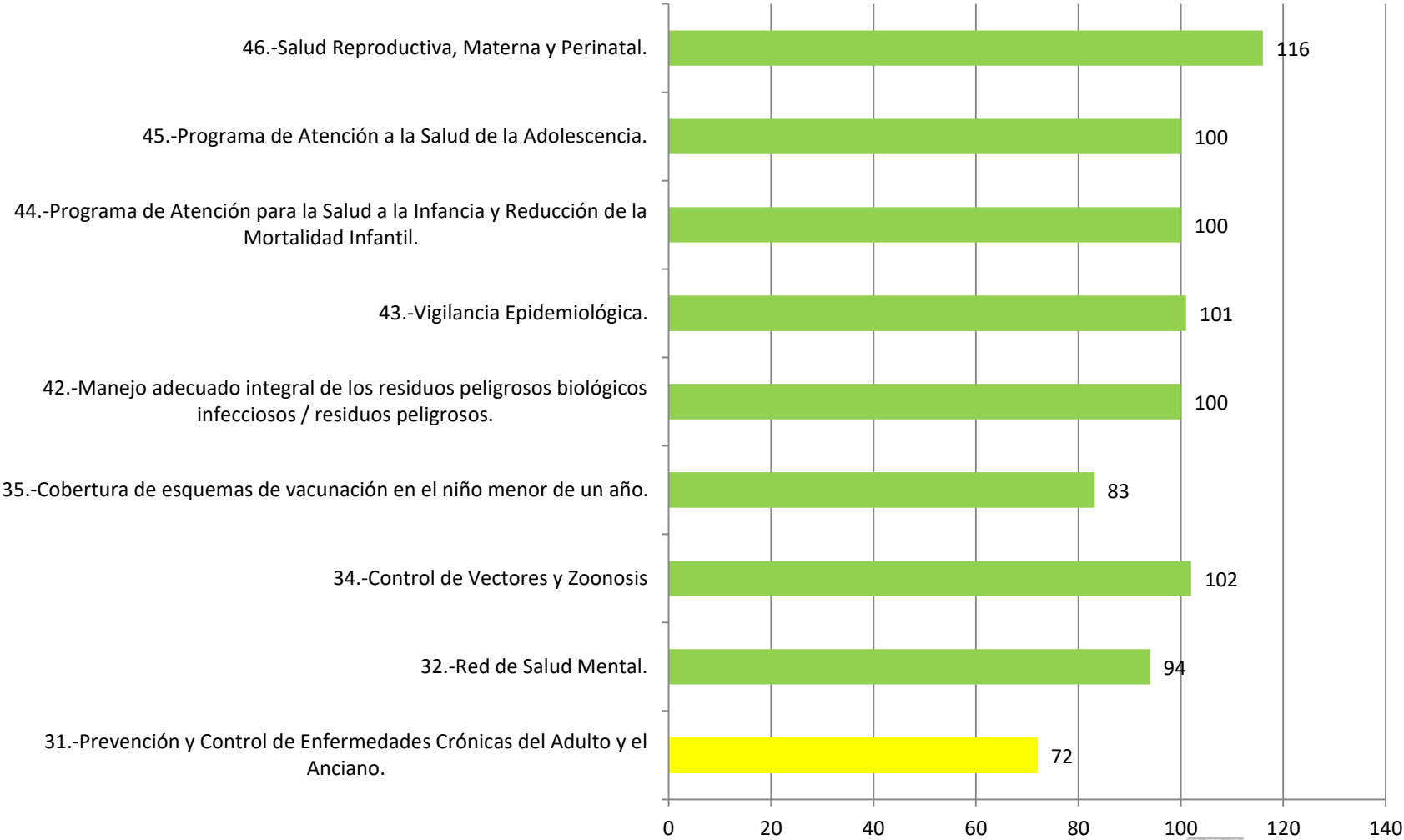
Dirección de Atención Médica



Dirección de Atención Médica



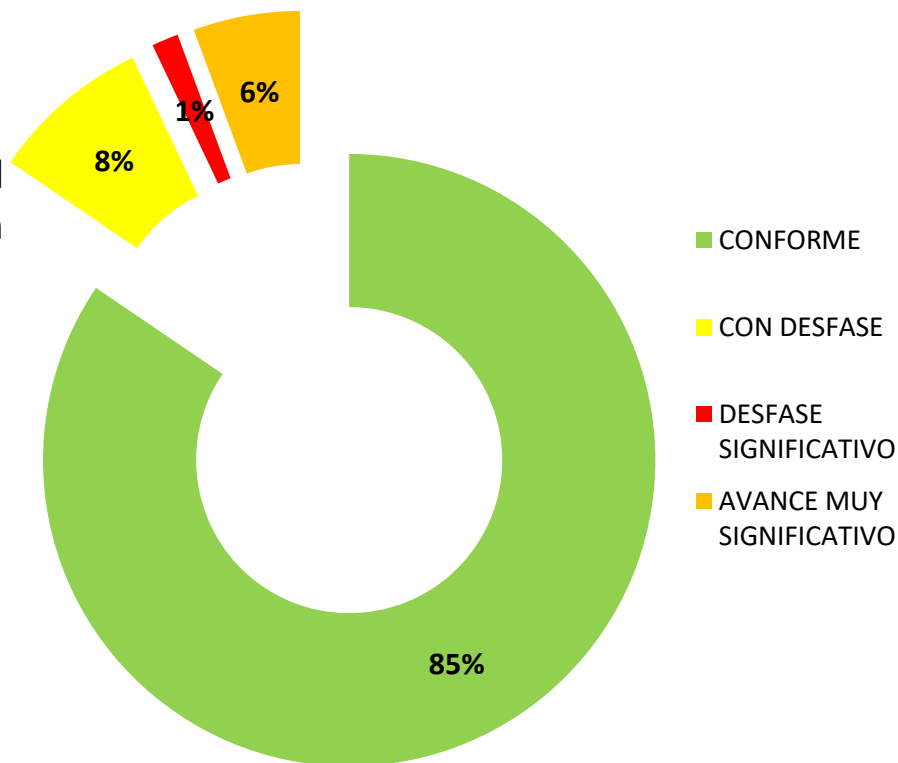
Dirección de Atención Médica



Desempeño de los Indicadores por Proyecto POA 2017

Del 100% (71) de Indicadores reportados en el Programa Operativo Anual 2017, se obtuvo un avance de:

- 85% (60) con estatus de CONFORME,
- 8% (6) con DESFASE,
- 6% (4) con AVANCE MUY SIGNIFICATIVO, y
- 1% (1) con DESFASE SIGNIFICATIVO.



Desglose del Desempeño de los Indicadores por Proyecto POA 2017

SUBDIRECCIÓN JURÍDICA

PROYECTO	INDICADOR	META PROGRAMADA	LOGRO ALCANZADO	DESEMPEÑO INDICADOR
1.-Control Jurídico de los actos de Servicios de Salud de Morelos	1.-Porcentaje de contratos y/o convenios revisados o validados.	100%	100%	100
	2.-Porcentaje de certificaciones elaboradas.	100%	100%	100
	3.-Porcentaje en la resolución de actas.	100%	100%	100

COMISARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

PROYECTO	INDICADOR	META PROGRAMADA	LOGRO ALCANZADO	DESEMPEÑO INDICADOR
8.-Aplicación de procesos, procedimientos y estrategias que permitan la prevención oportuna de irregularidades.	1.-Porcentaje de Auditorías, Revisiones, Verificaciones, Investigaciones, Supervisiones y Gestiones realizadas.	100%	100%	100

UNIDAD DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA ESTATAL

PROYECTO	INDICADOR	META PROGRAMADA	LOGRO ALCANZADO	DESEMPEÑO INDICADOR
33.-Otorgamiento de Apoyos a personas físicas sin Seguridad Social en pobreza extrema, y a Organizaciones de la Sociedad Civil.	1.-Número de apoyos funcionales otorgados a personas físicas.	3500	5591	160

Desglose del Desempeño de los Indicadores por Proyecto POA 2017

COMISIÓN PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS DEL ESTADO DE MORELOS

PROYECTO	INDICADOR	META PROGRAMADA	LOGRO ALCANZADO	DESEMPEÑO INDICADOR
41.-Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia epidemiológica.	1.-Porcentaje de Diagnóstico epidemiológico.	95	99.8	105

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

PROYECTO	INDICADOR	META PROGRAMADA	LOGRO ALCANZADO	DESEMPEÑO INDICADOR
10.-Administración de recursos humanos, materiales, financieros y servicios de apoyo administrativo.	1.-Porcentaje de Gasto.	96	96	100

Desglose del Desempeño de los Indicadores por Proyecto POA 2017

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN

PROYECTO	INDICADOR	META PROGRAMADA	LOGRO ALCANZADO	DESEMPEÑO INDICADOR
2.-Operación del Sistema Integral de Información en Salud.	1.-Porcentaje de bases de datos enviadas de manera oportuna a la Secretaría de Salud Federal.	100	122	122
3.- Fortalecimiento de las Tecnologías de la Información y la Comunicación y de los registros médicos electrónicos.	1.-Porcentaje de disponibilidad de los servicios de tecnologías de la información y comunicaciones.	97	96.09	99
5.-Seguimiento a la obra Pública de infraestructura en salud de unidades médicas.	1.-Seguimiento a inmuebles de primer, segundo nivel de atención y unidades de apoyo atendidas en conservación y mantenimiento.	100	100	100
	1.-Porcentaje de acciones inscritas en el Plan Maestro de Infraestructura y Equipamiento de Servicios de Salud de Morelos.	100	100	100
6.-Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de Salud a través de las acciones inscritas en el Mecanismo de Planeación 2015-2018 de Servicios de Salud de Morelos.	2.-Porcentaje de Proyectos de Inversión Integrados para Gestión de Financiamiento.	100	100	100
	3.-Integración del Estudio de Regionalización Operativa.	1	1	100
7.-Estructurar y coordinar el proceso de planeación, programación y presupuestación basada en resultados, orientando el uso racional y eficiente de los recursos disponibles, al programa operativo anual	1.-Integración del Programa Operativo Anual alineado a la Estructura Programática Presupuestal de la Entidad Federativa.	1	1	100

Desglose del Desempeño de los Indicadores por Proyecto POA 2017

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN

PROYECTO	INDICADOR	META PROGRAMADA	LOGRO ALCANZADO	DESEMPEÑO INDICADOR
9.-Monitoreo al Programa Operativo Anual e Indicadores de Desempeño Hospitalario.	1.-Número de Informes de Gestión Gubernamental integrados.	4	4	100
	2.-Integración de boletín de desempeño hospitalario anual.	1	1	100
11.-Conservación, mantenimiento y fortalecimiento de recursos humanos y materiales.	3.-Inmuebles de primer, segundo nivel de atención médica y unidades de apoyo atendidos en conservación y mantenimiento.	25	20	80
	4.-Contratos asignados para la Conservación y Mantenimiento de la Maquinaria y Equipo Médico, Electro médico y Electromecánico en las Unidades de Primer, Segundo Nivel de Atención y Unidades de Apoyo.	8	27	338
12.-Mejora Continua de la Calidad de la atención a la salud.	1.-Porcentaje de usuarios satisfechos por los servicios recibidos en primero y segundo nivel de atención.	85	85	100

Desglose del Desempeño de los Indicadores por Proyecto POA 2017

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA

PROYECTO	INDICADOR	META PROGRAMADA	LOGRO ALCANZADO	DESEMPEÑO INDICADOR
4.-Gestión y Supervisión a acciones para atención a la salud de la persona.	1.-Supervisión a acciones para atención a la salud de la persona.	12	12	100
	11.-Conservación, mantenimiento y fortalecimiento de recursos humanos y materiales.	12	12	100
13.-Calidad en la atención de los servicios de enfermería.	2.-Unidades Fortalecidas en el Primer Nivel de Atención.	6	6	100
	1.-Porcentaje de pacientes o familiares que recibieron un trato digno.	98	97.9	100
14.-Fortalecimiento del autocuidado de la salud y participación comunitaria	1.-Escuelas certificadas como promotoras de la Salud.	90	98	109
	2.-Municipios Activos como Promotores de la Salud.	33	33	100
	3.-Comunidades con izamiento de bandera blanca en salud.	8	8	100
	4.-Consultas con presentación de cartilla.	81	81	99
	5.-Atenciones integrales en la "Línea de vida" a migrantes.*	2634	1878	71
	6.-Atenciones integrales en la "Línea de vida" a indígenas.	23568	21500	91

*El desfase del valor preliminar del indicador, es debido a la inconsistencia en la actualización de la información que se observa en plataforma SIS-SINBA, además de un subregistro de la información derivado por una falla de capturas en las tres jurisdicciones sanitarias, debido al cambio en los procesos de validación, por lo cual se realizó la solicitud a los responsables para mejorar y verificar dicho proceso de entrega de información a través del oficio No. DPS/0010/2018 Circ.

Desglose del Desempeño de los Indicadores por Proyecto POA 2017

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA

PROYECTO	INDICADOR	META PROGRAMADA	LOGRO ALCANZADO	DESEMPEÑO INDICADOR
15.-Unidades Centinela: Salud en tu casa.	1.-Visitas domiciliarias de seguimiento a pacientes.	1036	986	95
16.-Prestación de Servicios de Atención Médica a población en las Unidades de Primer Nivel de Atención.	1.-Consultas Médicas otorgadas en unidades de salud de primer nivel de atención.	1977609	1267727	64
	1.-Atenciones otorgadas a grupos vulnerables.	1291047	836865	65
17.-Proporcionar Atención Médica de Primer Nivel.	2.-Pacientes referidos de unidades de salud de primer nivel de atención a unidades de mayor capacidad resolutive de segundo y tercer nivel de atención.	70844	38560	54
	1.-Porcentaje de consultas médicas y odontológicas otorgadas en las Unidades Médicas Móviles.	100	116	116
19.-Brindar servicio de atención ambulatoria en unidades de especialidad médica (UNEMES)	1.-Supervisiones realizadas a Unidades Centinela y UNEMES	58	58	100
20.-Reducir la morbilidad de las enfermedades bucodentales en el Estado de Morelos.	1.-Consultas bucodentales otorgadas.	144119	116102	81

Desglose del Desempeño de los Indicadores por Proyecto POA 2017

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA

PROYECTO	INDICADOR	META PROGRAMADA	LOGRO ALCANZADO	DESEMPEÑO INDICADOR
21.-Suministro de medicamentos e insumos para la atención médica	1.-Porcentaje de ministración de medicamentos e insumos de uso intrahospitalario No CAUSES	85	70	91
	1.-Tasa de ocupación hospitalaria en Unidades Hospitalarias	85	64	84
22.-Productividad hospitalaria.	2.-Porcentaje de equipo médico de soporte de vida funcional de las Unidades Hospitalarias.	90	89.79	89
	3.-Porcentaje de hemocomponentes otorgados.	100	100	100
23.-Atención médica de urgencias a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica.	1.-Porcentaje de pacientes con insuficiencia renal atendidos en urgencias.	100	100	100
24.-Cirugía ambulatoria y oftalmológica	1.-Cirugías ambulatoria y oftalmológicas realizadas en las Unidades Hospitalarias.	1250	798	64
25.-Centro Regulador de Urgencias Médicas (C.R.U.M.)	1.-Porcentaje de personas con Atención Pre-hospitalaria otorgadas en las Urgencias Médicas.	95	100	105
26.-Educación en Salud	1.-Porcentaje de Becarios que permanecen realizando el servicio social.	97	98.8	102
27.-Investigación en Salud.	1.-Porcentaje de Proyectos de Investigación en Salud, en ejecución o concluidos, durante el periodo de evaluación.	95	100	105

Desglose del Desempeño de los Indicadores por Proyecto POA 2017

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA

PROYECTO	INDICADOR	META PROGRAMADA	LOGRO ALCANZADO	DESEMPEÑO INDICADOR
28.-Prevención y control de accidentes y adicciones.	1.-Campañas realizadas de Prevención de Accidentes.	3	3	100
	2.-Consultas otorgadas de primera vez para la prevención y tratamiento de las adicciones en los Centros de Atención Primaria en Adicciones	2200	1981	90
29.-Igualdad de Género y Atención de la Violencia Familiar	1.-Porcentaje de personal de base del área de Enfermería, Trabajo Social y Medicina capacitado.	100	100	100
	2.-Porcentaje de atención especializada a mujeres en situación de violencia familiar y de género.	100	121.5	122
30.-Cáncer de la Mujer.	1.-Citologías cervicales realizadas en mujeres menores de 34 años de edad.	20600	18956	92
	2.-Número de mastografías en mujeres de 40 a 69 años de edad.	24000	22490	94
31.-Prevención y Control de Enfermedades Crónicas del Adulto y el Anciano.	1.-Detección de diabetes mellitus en población de 20 años y más.	230000	167485	73
	2.-Detección de Riesgo Cardiovascular en población de 20 años y más.	450000	320090	71
32.-Red de Salud Mental.	1.-Consultas de atención médico/psicológica otorgadas en UNEME CISAME.	20602	19466	94

Desglose del Desempeño de los Indicadores por Proyecto POA 2017

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA

PROYECTO	INDICADOR	META PROGRAMADA	LOGRO ALCANZADO	DESEMPEÑO INDICADOR
34.-Control de Vectores y Zoonosis	1.-Cobertura de localidades con control larvario.	39	39	100
	2.-Cobertura de tratamiento de pacientes con enfermedad de Chagas.	100	100	100
	3.-Muestras tomadas de gota gruesa para diagnóstico de Paludismo.	10000	11136	111
	4.-Porcentaje de pacientes con exámenes para detección de Brucelosis.	100	100	100
	5.-Cobertura de atención de pacientes intoxicados por picadura de Alacrán.	100	100	100
35.-Cobertura de esquemas de vacunación en el niño menor de un año.	1.-Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año de edad.	90	74.6	83
42.-Manejo adecuado integral de los residuos peligrosos biológicos infecciosos / residuos peligrosos.	1.-Porcentaje de Disposición Final de RPBI/RP; generados por Servicios de Salud de Morelos.	100	100	100
	1.-Porcentaje de Urgencias Epidemiológicas y Desastres atendidos.	100	100	100
	2.-Muestras de Baciloscopía tomadas para identificación de Lepra.	32	32	100
	3.-Cobertura de atención de casos de Tb detectados.	100	100	100
43.-Vigilancia Epidemiológica.	4.-Porcentaje de personas con VIH en tratamiento antirretroviral en control virológico.	85	87.2	102

Desglose del Desempeño de los Indicadores por Proyecto POA 2017

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA

PROYECTO	INDICADOR	META PROGRAMADA	LOGRO ALCANZADO	DESEMPEÑO INDICADOR
44.-Programa de Atención para la Salud a la Infancia y Reducción de la Mortalidad Infantil.	1.-Tasa de mortalidad infantil.	12	12	100
	1.-Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud en Operación en el Periodo.	54	54	100
46.-Salud Reproductiva, Materna y Perinatal.	1.-Corresponsabilidad Planificación Familiar en Salud Reproductiva.	327	473	145
	2.-Porcentaje de mujeres embarazadas captadas en el primer trimestre gestacional.	40	56.7	103
	3.-Porcentaje de cobertura de tamiz metabólico en la población de recién nacidos responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	91	109	109
	4.-Personal de salud capacitado.	200	217	109

Justificaciones de los indicadores que presentaron variación significativa

De los indicadores con DESFASE Y DESFASE SIGNIFICATIVO, los Responsables de Proyecto/Programa POA refieren como causal, principalmente las siguientes:

- ☐ Inconsistencias en las cifras reflejadas en los subsistemas por fallas en la migración de la información.
- ☐ Contingencia del 19 de septiembre, afecto la infraestructura instalada.

Para los indicadores con AVANCES MUY SIGNIFICATIVOS refieren, principalmente:

- ☐ Solicitud extraordinarias por la Secretaria de Salud Federal.
- ☐ Mayor presupuesto asignado.
- ☐ Mayor gestión de insumos.

Dirección de Atención Médica

Proyecto		17.-Proporcionar Atención Médica de Primer Nivel.				Desempeño del proyecto		60
Indicador	Sentido de la medición	Meta	Mes	Programado	%	Realizado	%	Desempeño
1.-Atenciones otorgadas a grupos vulnerables.	Ascendente (Acumulable)	1,291,050	Enero	107,587	8	50,729	4	65
			Febrero	215,174	17	106,716	8	
			Marzo	322,761	25	109,403	8	
			Abril	430,348	33	110,505	9	
			Mayo	537,935	42	319,357	25	
			Junio	645,522	50	407,242	32	
			Julio	753,109	58	483,646	37	
			Agosto	860,698	67	552,576	43	
			Septiembre	968,285	75	626,356	49	
			Octubre	1,075,872	83	672,498	52	
			Noviembre	1,183,460	92	694,626	54	
			Diciembre	1,291,047	100	836,865	65	

OBSERVACIONES: El desfase del indicador es debido a la inconsistencia en la actualización de la información que se observa en plataforma SIS-SINBA derivada de la migración de sistemas, además de un subregistro de la información por faltas y fallas en la infraestructura informática, por lo que se realizaron estrategias y modificaciones de mejora, de acuerdo a posibilidades presupuestarias, en la continua prestación de servicios de salud a grupos vulnerables.

Dirección de Atención Médica

Proyecto		17.-Proporcionar Atención Médica de Primer Nivel.				Desempeño del proyecto		60
Indicador	Sentido de la medición	Meta	Mes	Programado	%	Realizado	%	Desempeño
2.-Pacientes referidos de unidades de salud de primer nivel de atención a unidades de mayor capacidad resolutive de segundo y tercer nivel de atención.	Ascendente (Acumulable)	70,844	Enero	4,959	7	2,829	4	54
			Febrero	11,335	16	6,167	9	
			Marzo	17,711	25	6,359	9	
			Abril	23,379	33	6,427	9	
			Mayo	29,046	41	14,572	21	
			Junio	35,422	50	18,641	26	
			Julio	41,090	58	22,317	32	
			Agosto	47,465	67	24,815	35	
			Septiembre	53,133	75	29,611	42	
			Octubre	60,217	85	32,345	46	
			Noviembre	66,593	94	35,418	50	
			Diciembre	70,844	100	38,560	54	

OBSERVACIONES: El desfase del indicador es debido a la inconsistencia en la actualización de la información que se observa en plataforma SIS-SINBA derivada de la migración de sistemas, además de un subregistro de la información por faltas y fallas en la infraestructura informática, por lo que se realizaron estrategias y modificaciones de mejora, de acuerdo a posibilidades presupuestarias, en la continua prestación de servicios de salud de pacientes enviados a unidades de mayor capacidad resolutive

Dirección de Atención Médica

Proyecto		16.-Prestación de Servicios de Atención Médica a población en las Unidades de Primer Nivel de Atención.				Desempeño del proyecto		64
Indicador	Sentido de la medición	Meta	Mes	Programado	%	Realizado	%	Desempeño
1.-Consultas Médicas otorgadas en unidades de salud de primer nivel de atención.	Ascendente (Acumulable)	1,977,610	Enero	164,801	8	79,140	4	64
			Febrero	329,601	17	171,091	9	
			Marzo	494,402	25	176,357	9	
			Abril	659,203	33	178,317	9	
			Mayo	824,003	42	477,375	24	
			Junio	988,805	50	609,384	31	
			Julio	1,153,606	58	723,593	37	
			Agosto	1,318,406	67	825,983	42	
			Septiembre	1,483,207	75	952,815	48	
			Octubre	1,648,008	83	1,064,434	54	
			Noviembre	1,812,808	92	1,168,807	59	
			Diciembre	1,977,609	100	1,267,727	64	

OBSERVACIONES: El desfase del indicador es debido a la inconsistencia en la actualización de la información que se observa en plataforma SIS-SINBA derivada de la migración de sistemas, además de un subregistro de la información por faltas y fallas en la infraestructura informática, por lo que se realizaron estrategias y modificaciones de mejora, de acuerdo a posibilidades presupuestarias, en la continua prestación de servicios de salud.

Dirección de Atención Médica

Proyecto 24.- Cirugía ambulatoria y oftalmológica						Desempeño del proyecto		64
Indicador	Sentido de la medición	Meta	Mes	Programado	%	Realizado	%	Desempeño
1.-Cirugías ambulatoria y oftalmológicas realizadas en las Unidades Hospitalarias.	Ascendente (Acumulable)	1,250	Enero	NP	-	NP	-	64
			Febrero	NP	-	NP	-	
			Marzo	280	22	270	22	
			Abril	280	22	270	22	
			Mayo	280	22	270	22	
			Junio	600	48	354	28	
			Julio	600	48	354	28	
			Agosto	600	48	354	28	
			Septiembre	910	73	741	59	
			Octubre	910	73	753	60	
			Noviembre	910	73	782	63	
			Diciembre	1,250	100	798	64	

OBSERVACIONES: Debido a la contingencia del sismo ocurrido el pasado 19 de septiembre del 2017, se observó una disminución importante en número de quirófanos funcionales e infraestructura, por lo que se realizaron estrategias priorizando los tiempos quirúrgicos para las cirugías de urgencia en las diferentes unidades hospitalarias por lo que se vio afectada la productividad relacionada con la cirugía de corta estancia y oftálmica.

Dirección de Atención Médica

Proyecto		31.-Prevención y Control de Enfermedades Crónicas del Adulto y el Anciano.				Desempeño del proyecto		72
Indicador	Sentido de la medición	Meta	Mes	Programado	%	Realizado	%	Desempeño
1.-Detección de diabetes mellitus en población de 20 años y más.	Ascendente (Acumulable)	23,0000	Enero	59,000	26	10,477	5	73
			Febrero	59,000	26	26,959	12	
			Marzo	59,000	26	27,874	12	
			Abril	59,000	26	48,843	21	
			Mayo	59,000	26	60,227	26	
			Junio	118,000	51	80,281	35	
			Julio	118,000	51	91,716	40	
			Agosto	118,000	51	106,873	46	
			Septiembre	177,000	77	121,159	53	
			Octubre	177,000	77	133,176	58	
			Noviembre	177,000	77	152,585	66	
			Diciembre	230,000	100	167,485	73	

OBSERVACIONES: Las cifras reportadas son de carácter preliminar, de la información que al día de hoy se encuentra reportada y validada en Plataforma SIS-SINBA de acuerdo al comportamiento se espera cerrar al menos con el 80% del desempeño.

Dirección de Atención Médica

Proyecto		31.-Prevención y Control de Enfermedades Crónicas del Adulto y el Anciano.				Desempeño del proyecto		72
Indicador	Sentido de la medición	Meta	Mes	Programado	%	Realizado	%	Desempeño
2.-Detección de Riesgo Cardiovascular en población de 20 años y más.	Ascendente (Acumulable)	45,0000	Enero	90,000	20	19,215	4	71
			Febrero	90,000	20	58,523	13	
			Marzo	90,000	20	60,582	13	
			Abril	90,000	20	109,186	24	
			Mayo	90,000	20	131,450	29	
			Junio	180,000	40	162,689	36	
			Julio	180,000	40	181,964	40	
			Agosto	180,000	40	210,871	47	
			Septiembre	360,000	80	236,894	53	
			Octubre	360,000	80	269,385	60	
			Noviembre	360,000	80	295,260	66	
			Diciembre	450,000	100	320,090	71	

OBSERVACIONES: Las cifras reportadas son de carácter preliminar, de la información que al día de hoy se encuentra reportada y validada en Plataforma SIS-SINBA de acuerdo al comportamiento se espera cerrar al menos con el 80% del desempeño.

Dirección de Planeación y Evaluación

Proyecto		2.-Operación del Sistema Integral de Información en Salud					Desempeño del proyecto		122
Indicador	Sentido de la medición	Meta	Mes	Programado	%	Realizado	%	Desempeño	
1.-Porcentaje de bases de datos enviadas de manera oportuna a la Secretaría de Salud Federal	Ascendente (Acumulable)	100	Enero	13	13	13.51	14	122	
			Febrero	18	18	19	19		
			Marzo	24	24	21.62	22		
			Abril	31	31	32.4	32		
			Mayo	38	38	45.94	46		
			Junio	49	49	58.1	58		
			Julio	54	54	71.6	72		
			Agosto	63	63	85.1	85		
			Septiembre	74	74	97	97		
			Octubre	84	84	105	105		
			Noviembre	90	90	117	117		
			Diciembre	100	100	122	122		

OBSERVACIONES: Derivado de requerimientos extraordinarios de envíos de información por parte de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), en particular para registros extemporáneos de defunciones y oportunidad de envío posterior al cierre del año estadístico inmediato anterior para egresos hospitalarios, urgencias, lesiones y nacimientos, el porcentaje de avance se encuentra por encima de la meta programada al término del año.

Dirección de Planeación y Evaluación

Proyecto		11.-Conservación, mantenimiento y fortalecimiento de recursos humanos y materiales.				Desempeño del proyecto		209
Indicador	Sentido de la medición	Meta	Mes	Programado	%	Realizado	%	Desempeño
3.-Inmuebles de primer, segundo nivel de atención médica y unidades de apoyo atendidos en conservación y mantenimiento.	Ascendente (Acumulable)	25	Enero	NP	-	NP	-	80
			Febrero	NP	-	NP	-	
			Marzo	NP	-	NP	-	
			Abril	NP	-	NP	-	
			Mayo	NP	-	NP	-	
			Junio	10	40	4	16	
			Julio	10	40	6	24	
			Agosto	10	40	9	36	
			Septiembre	19	76	9	36	
			Octubre	19	76	16	64	
			Noviembre	19	76	19	76	
			Diciembre	25	100	20	80	

Dirección de Planeación y Evaluación

Proyecto						Desempeño del proyecto		209
11.-Conservación, mantenimiento y fortalecimiento de recursos humanos y materiales.								
Indicador	Sentido de la medición	Meta	Mes	Programado	%	Realizado	%	Desempeño
4.-Contratos asignados para la Conservación y Mantenimiento de la Maquinaria y Equipo Médico, Electro médico y Electromecánico en las Unidades de Primer, Segundo Nivel de Atención y Unidades de Apoyo.	Ascendente (Acumulado)	8	Enero	NP	-	NP	-	338
			Febrero	NP	-	NP	-	
			Marzo	NP	-	NP	-	
			Abril	NP	-	NP	-	
			Mayo	NP	-	NP	-	
			Junio	5	63	3	38	
			Julio	5	63	6	75	
			Agosto	5	63	12	150	
			Septiembre	8	100	15	188	
			Octubre	8	100	19	238	
			Noviembre	8	100	27	338	
			Diciembre	8	100	27	338	

OBSERVACIONES: Derivado de las necesidades de las unidades médicas de realización de obras y mantenimiento se realizo una reasignación presupuestal y con el apoyo de otros programas se rebasa la meta obteniendo un total de 27 contratos. Los programas antes citados son: REPPS-FAM 2017, Ramo 12 COFEPRIS 2017, Ramo 12 AFASPE 2017, Fortalecimiento a la Atención Médica 2017 y de de La Aportación Solidaria Estatal 2017 (A.S.E. 2017).

Unidad de la Beneficencia Pública Estatal

Proyecto	33.-Otorgamiento de Apoyos a personas físicas sin Seguridad Social en pobreza extrema, y a Organizaciones de la Sociedad Civil.	Desempeño del proyecto	160
-----------------	---	-------------------------------	------------

Indicador	Sentido de la medición	Meta	Mes	Programado	%	Realizado	%	Desempeño
1.-Número de apoyos funcionales otorgados a personas físicas	Ascendente (Acumulable)	3,500	Enero	35	1	35	1	160
			Febrero	396	11	396	11	
			Marzo	500	14	515	15	
			Abril	700	20	722	21	
			Mayo	900	26	1,044	30	
			Junio	1,100	31	1,440	41	
			Julio	1,785	51	2,152	61	
			Agosto	2,185	62	2,864	82	
			Septiembre	2,800	80	3,420	98	
			Octubre	3,100	89	3,726	106	
			Noviembre	3,400	97	5,125	146	
			Diciembre	3,500	100	5,591	160	

OBSERVACIONES: El desfase del indicador responde a un incremento de apoyos otorgados a Municipios y a donativos gestionados por la UBPE, al cierre del año se beneficiaron 5040 personas, otorgando 5591 apoyos de la siguiente manera: 1381 Aux Aud, 3792 Lentes, 26 Px Rodilla, 15 Px Cadera, 71 Sillas Ruedas, 38 Bol Nut Parental, 1 Sonda Silicón, 1 Muletas Canad, 1 Compl Mat Ost 3 Férula, 3 Mat Ost 1 Cateter Diál, 28 Medic, 14 Cjs Dial 83 Lente Intra, 1 Exp Tisular, 2 Rodillera Mec, 32 Sondas Alim, 5 Silla PCI, 1 Cóm Portátil, 2 Px Ext, 1 Pqt Cx Faco, 3 Silla PCA, 50 Px Dent 1 Válv Mitral, 6 Órtesis, 2 Bastón Inv, 1 Conc Ox 25 Faja Lumb y 1 Carreola PCI.

FORTALEZAS

- La integración y evaluación del POA se lleva a cabo en apego a la metodología establecida por la Secretaría de Hacienda del Estado de Morelos y en alineación con los planes y programas federales y estatales.
- Se ha mejorado la calidad del registro de avances, para aquellos indicadores que se reportan en Porcentaje.
- En el POA se promueve la inclusión de las diferentes fuentes de financiamiento para la ejecución de las actividades de los programas y proyectos, así como del seguimiento tanto físico como financiero.
- Se ha simplificado el POA, en el último periodo.

DEBILIDADES

- Existen proyectos que ocultan el impacto de indicadores con desfases significativos.
- Existen aún indicadores que presentan inconsistencias en su construcción, reporte y justificaciones sin suficiente sustento documental.
- Persisten algunas inconsistencias en la integridad, veracidad y calidad de los datos, lo que ha generado retrasos en la integración de la información.
- El reporte de algunos logros de indicadores que tienen como fuente de información los Sistemas Oficiales, presentan cifras preliminares toda vez que las fechas de cierre con cifras consolidadas pueden tener desfases de hasta 6 meses o mas.
- Indicadores principalmente de actividad o gestión, mas que de Resultados e Impacto.

Conclusiones y Recomendaciones

- ✓ **Analizar**, al interior de cada Dirección, los **resultados de la evaluación a fin de mejorar el desempeño** de los diversos programas a su cargo, considerando el comportamiento de los resultados para programaciones futuras.
- ✓ **Fortalecer la planeación mensual** por parte de los responsables de proyectos para la ejecución de las acciones y actividades operativas reportadas en el POA para cada proyecto o programa (el POA debe ser el instrumento base de la planeación mensual).
- ✓ Justificar técnica y documentalmente, todos aquellos indicadores que presenten desfasamientos; así como **establecer acciones de mejora** de aquellos indicadores con atrasos. Adicionalmente aquellos indicadores cuyo resultado fue superior al 20% de la meta programada.
- ✓ Que los titulares de área y sus colaboradores, consideren para la medición de proyectos y programas de POA, indicadores orientados a la **medición de logros de los resultados** factibles de recopilar, susceptibles de comparar, oportunos, de bajo costo y sencillos de utilizar.

Conclusiones y Recomendaciones

- ✓ Los responsables de programas y proyectos deberán **actualizar oportunamente los medios de verificación** de manera íntegra y veraz para los datos considerados en la construcción de cada uno de los indicadores.
- ✓ Que los titulares de área a través de los responsables de programas y proyectos, actualicen sus proyectos en cuanto se oficialice los instrumentos a través de los cuales se reciben los recursos.
- ✓ Que cada titular de área y responsables de proyecto o programa, **promuevan un mayor control y seguimiento** tanto físico como financiero de las actividades registradas en el POA en función de los resultados que reportan.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LA MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADO.

MIR-FASSA, 2017

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

verde

•**Aceptable (verde):** el valor alcanzado del indicador se encuentra en un rango por encima o por debajo de la meta programada, pero se mantiene dentro del rango establecido.

amarillo

•**Con riesgo (amarillo):** el valor alcanzado del indicador es menor que la meta programada pero se mantiene dentro del rango establecido.

Rojo

•**Crítico (rojo):** el valor alcanzado del indicador está muy por debajo de la meta programada de conformidad con los rangos establecidos.

Naranja

•**Con avance muy significativo (naranja):** el valor alcanzado del indicador está muy por arriba de la meta programada que se puede considerar una falla de planeación (es decir, la meta no fue bien establecida); de conformidad con los rangos establecidos.

RAZON DE MORTALIDAD MATERNA EN MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL

META PROGRAMADA:

42

LOGRO:

33

% AVANCE:

127%

NIVEL:

FIN

OBSERVACIONES:

Indicador de tipo descendente.

El desempeño del indicador es positivo, con avance muy significativo, con respecto a la meta programada.

Conforme

Entre 95-105%

Desfase

Entre 90- 95%

Desfase significativo

Menor a 90%

Avance Muy significativo

Mayor a 105%

Fuente de información: Secretaria de Hacienda, Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, Cuarto Trimestre 2017.

PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MADRES SIN SEGURIDAD SOCIAL ATENDIDAS POR PERSONAL MÉDICO

META PROGRAMADA:
98.7

LOGRO:
98.8

% AVANCE:
100.1

NIVEL:
PROPÓSITO

OBSERVACIONES:

Indicador de tipo ascendente.
El desempeño del indicador es positivo, con avance conforme, con respecto a la meta programada.

Conforme

Entre 95-105%

Desfase

Entre 90- 95%

Desfase significativo

Menor a 90%

Avance Muy significativo

Mayor a 105%

Fuente de información: Secretaría de Hacienda, Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, Cuarto Trimestre 2017.

MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS POR CADA MIL HABITANTES (POBLACIÓN NO DERECHOHABIENTE)

META PROGRAMADA:
1.1

LOGRO:
1.18

% AVANCE:
107.27

NIVEL:
COMPONENTE

OBSERVACIONES:

Indicador de tipo ascendente.
El desempeño del indicador es positivo, con avance muy significativo, con respecto a la meta programada.

Conforme	Entre 95-105%
Desfase	Entre 90- 95%
Desfase significativo	Menor a 90%
Avance Muy significativo	Mayor a 105%

Fuente de información: Secretaria de Hacienda , Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, Cuarto Trimestre 2017.

**PORCENTAJE DE ESTRUCTURAS PROGRAMÁTICAS
HOMOLOGADAS, CON ACCIONES DE SALUD MATERNA,
SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

META PROGRAMADA:
53

LOGRO:
53.8

% AVANCE:
101.5

NIVEL:
COMPONENTE

OBSERVACIONES:

Indicador de tipo ascendente.
El desempeño del indicador es positivo, con avance conforme, con respecto a la meta programada.

Conforme	Entre 95-105%
Desfase	Entre 90- 95%
Desfase significativo	Menor a 90%
Avance Muy significativo	Mayor a 105%

Fuente de información: Secretaria de Hacienda, Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, Cuarto Trimestre 2017.

PORCENTAJE DEL GASTO TOTAL DEL FASSA DESTINADO A LOS BIENES Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.

META PROGRAMADA:
75.1

LOGRO:
65.3

% AVANCE:
87.0

NIVEL:
ACTIVIDAD

OBSERVACIONES:

Indicador de tipo ascendente.
El desempeño del indicador es positivo, con desfase
significativo, con respecto a la meta programada.

Conforme	Entre 95-105%
Desfase	Entre 90- 95%
Desfase significativo	Menor a 90%
Avance Muy significativo	Mayor a 105%

Fuente de información: Secretaria de Hacienda, Informes
sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la
Deuda Pública, Cuarto Trimestre 2017.

PORCENTAJE DEL GASTO TOTAL DEL FASSA DESTINADO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD.

META PROGRAMADA:
20.4

LOGRO:
25.7

% AVANCE:
125.9

NIVEL:
ACTIVIDAD

OBSERVACIONES:

Indicador de tipo ascendente.
El desempeño del indicador es positivo, con avance muy significativo, con respecto a la meta programada.

Conforme	Entre 95-105%
Desfase	Entre 90- 95%
Desfase significativo	Menor a 90%
Avance Muy significativo	Mayor a 105%

Fuente de información: Secretaria de Hacienda, Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, Cuarto Trimestre 2017.

Conclusiones y Recomendaciones

- La Matriz de Indicadores para Resultado (MIR) integra la evaluación de seis indicadores, dos de ellos se reportan semestralmente y el resto de manera anual.
- Los logros obtenidos se desempeñaron de la siguiente manera:
 - El indicador de Fin “Razón de Mortalidad Materna” tuvo un desempeño con Avance Muy Significativo, es decir, el logro alcanzado supero significativamente la Meta planeada.
 - El indicador de Propósito “Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico”, tuvo un desempeño Aceptable en apego con la Meta establecida.
 - El indicador de Componente “Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente), se desempeño con Avance Muy Significativo, ya que el logro superó ligeramente la meta establecida.
 - El indicador de Componente “Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva” se desempeño Aceptable y en apego a la meta establecida.

- El indicador de Actividad “Porcentaje del gasto total de FASSA destinado a los bienes y servicio de Protección Social en Salud” tuvo un desempeño crítico, toda vez que se quedo 13% por debajo de la Meta planeada.
 - El indicador de Actividad “Porcentaje del gasto total de FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad” tuvo un desempeño con avance muy significativo, toda vez que superó con un 25.9% la Meta planeada.
-
- En general, el desempeño de la MIR-FASSA 2017, fue Aceptable.
 - La información reportada se integró en tiempo y forma a la MIR en el Portal Aplicativo de Hacienda (PASH) y en la página de transparencia de Gobierno del Estado.
 - Se recomienda **mantener el desempeño aceptable** en los indicadores que alcanzaron estos logros, **implementar acciones correctivas** para los indicadores con estatus de crítico, y **corregir futuras programaciones** de meta para los indicadores con Avance muy Significativo .