

EJE
RECTOR

2

SAN LUIS
INCLUYENTE



PROGRAMA SECTORIAL DE **SALUD**

PLAN ESTATAL
DE DESARROLLO
2015-2021



COPLADE
COMITÉ DE PLANEACIÓN
PARA EL DESARROLLO
DEL ESTADO



ÍNDICE



PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD

EJE RECTOR 2: SAN LUIS INCLUYENTE

PRESENTACIÓN	3
EL PROGRAMA SECTORIAL Y ARTICULACIÓN CON EL SISTEMA DE PLANEACIÓN	4
VISIÓN Y PRINCIPIOS DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2015-2021	6
1. VISIÓN DEL PROGRAMA SECTORIAL	6
2. INTRODUCCIÓN	7
3. MARCO NORMATIVO	8
4. CONTEXTO	11
4.1 Retos y Prioridades	16
5. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN	17
5.1 Alineación con la Planeación Nacional	19
6. MATRIZ DE PROGRAMAS	20
7. MATRIZ DE INDICADORES ESTRATÉGICOS	22
8. SISTEMA DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	24



PRESENTACIÓN

En los próximos años aspiramos a contar con un sistema de salud equitativo y con enfoque a los más vulnerables, en donde la atención médica que se otorgue sea de calidad, calidez, con la seguridad de estándares internacionales, con un enfoque de género e interculturalidad. Que en cada una de las Instituciones que conforman el sector, el personal esté capacitado y con un alto sentido de responsabilidad humana. Un sistema de salud que llegue a todas las comunidades del Estado y sea de beneficio para todos los Potosinos y Potosinas.

En el Estado de San Luis Potosí, el reto más importante al que nos enfrentamos es el de la transición epidemiológica, en el cual se presentan no solo las patologías infecciosas que de manera tradicional se han padecido en la entidad, sino la presencia de enfermedades que se asocian al envejecimiento de la población, al estilo de vida poco saludable, el incremento de enfermedades relacionadas con la salud mental, enfermedades emergentes y reemergentes, la presencia de adicciones y accidentes. Los daños a la salud, que actualmente se presentan, con frecuencia requieren de una atención compleja, de larga duración, costosa, y que exige el empleo de medicamentos de última generación y equipo médico de alta tecnología.

La salud es el bien máspreciado de todo ser humano, y no se trata solamente de la ausencia de enfermedades, sino el bienestar físico, psicológico y social del individuo como persona; es por eso ello que se debe garantizar el derecho a la protección de la salud, así como la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades. El conocer el estado de salud/enfermedad de la población, la morbilidad y mortalidad que se presenta en los potosinos, nos permite anticiparnos a los fenómenos que puedan presentarse, nos obliga a redoblar esfuerzos para en un mediano plazo contar con un San Luis sano e incluyente.

El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021, enmarcado en el eje San Luis Incluyente, con sus objetivos, estrategias y líneas de acción, se plantea como un reto ante la sociedad potosina, la cual debe de enfrentar los nuevos desafíos con un sistema fuerte y consolidado.

Dra. Mónica Liliana Rangel Martínez
Directora de Servicios de Salud de San Luis Potosí



EL PROGRAMA SECTORIAL Y ARTICULACIÓN CON EL SISTEMA DE PLANEACIÓN

En apego a la normatividad vigente en materia de planeación, los Programas Sectoriales definen con mayor precisión y detalle las políticas públicas a implementar en cada una de las Vertientes, mediante la definición de programas, proyectos, indicadores y metas anuales alineados a los objetivos, estrategias y líneas de acción contenidos en el Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021.

Asimismo, el Sistema Estatal de Planeación contempla la realización de programas de carácter especial y regional, los cuales complementan las políticas públicas contenidas en los Programas Sectoriales, para la atención específica de grupos poblacionales y zonas territoriales de interés para el desarrollo del Estado.



Para lograr la operatividad de los Programas Sectoriales, estos derivan en Programas Presupuestarios, los cuales definen con precisión los productos y componentes a entregar como resultado de las políticas públicas implementadas, en el marco de Matrices de Indicadores para Resultados, con asignaciones presupuestales definidas.



De igual forma, los Programas Sectoriales sientan las bases para la integración de Programas Operativos Anuales que definirán el actuar institucional del Gobierno como soporte y con base a los Programas Presupuestarios definidos.

Como una actividad permanente en el transcurso de cada ejercicio fiscal, la programación de proyectos, obras y acciones, como derivación de los Programas Presupuestarios, se someterá a un ejercicio de seguimiento operativo y evaluación del desempeño, mismos que retroalimentarán las diversas etapas del proceso de planeación, programación y ejecución de las políticas públicas.



VISIÓN DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2015-2021

El Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021 se sustenta en los valores republicanos y democráticos de nuestra historia, en nuestra autoestima colectiva y en nuestra capacidad para construir juntos el desarrollo.

Se enmarca en una Visión de largo plazo para hacer de San Luis Potosí:

Un Estado próspero, con empleo, ingreso y bienestar social sostenidos, integrado a las transformaciones globales y a la sociedad del conocimiento. Con derechos sociales y libertades plenas. Comprometido con la protección del medio ambiente. Con instituciones de seguridad y justicia eficaces y confiables. Con gobiernos honestos, transparentes y eficientes, y una sociedad informada y participativa.

Esta Visión atiende y proyecta los Principios que la sociedad privilegió en sus aportaciones para la construcción del Plan Estatal de Desarrollo:

- Eficacia para generar oportunidades de crecimiento económico, con más y mejores empleos.
- Disminución de la pobreza y acceso a derechos sociales plenos.
- Convivencia pacífica con seguridad y justicia para todos.
- Preservación y fomento de una cultura de respeto al medio ambiente.
- Honestidad y transparencia en el ejercicio público.
- Democracia participativa, para procesar civilizadamente las diferencias y generar los acuerdos más provechosos para la ciudadanía.
- Colaboración para el crecimiento y desarrollo integral de las cuatro regiones.
- Respeto a nuestra diversidad étnica y cultural.
- Defensa de los derechos humanos y la equidad social.

6

1. VISIÓN DEL PROGRAMA SECTORIAL

Lograr dar atención médica integral de calidad y calidez a los potosinos, con infraestructura hospitalaria, equipamiento y capital humano calificado que permita disminuir la mortalidad infantil, materna, el embarazo en adolescentes, el sobrepeso y la obesidad, la diabetes y las adicciones.



2. INTRODUCCIÓN

El Plan Estatal de Desarrollo 2015–2021 está conformado por cinco Ejes Rectores del desarrollo integral de nuestro Estado, que en conjunto tienen el objetivo de disminuir la pobreza, promover la inversión y el empleo, desarrollar las capacidades que nos permitan aprovechar las oportunidades que nos ofrecen el país y el mundo. Cada uno de los ejes está conformado a su vez por vertientes que atienden las principales necesidades de nuestra entidad.

Los Programas Sectoriales, se definen como una extensión del Plan Estatal de Desarrollo y concretan programas y proyectos, indicadores y metas anuales; vinculados con los objetivos, estrategias y líneas de acción del Plan Estatal de Desarrollo. El presente documento forma parte de un conjunto programas que serán la base para articular las acciones institucionales que permitan alcanzar un desarrollo económico incluyente y sustentable y un mayor bienestar.

El presente Programa Sectorial de Salud establece claramente los programas, proyectos y acciones a emprender por las instituciones del sector. Si bien es cierto que las enfermedades crónico degenerativas toman una gran relevancia, también las enfermedades infecciosas crónicas lo tienen, sin dejar de mencionar que las enfermedades emergentes, como el zika y el chikungunya, son un reto enorme a vencer.

Mediante la implementación de programas y acciones se pretende que la población se oriente a la práctica de hábitos de vida más saludables y con ello prevenir gran parte de las enfermedades que nos aquejan; así mismo, incidir en la prevención de enfermedades, lo que está íntimamente ligada a la detección de las mismas.



3. MARCO NORMATIVO

El Programa Sectorial de Salud se encuadra en un conjunto de normas que constituyen el marco normativo que regula la actuación de las dependencias y entidades coordinadas en este sector.

a) *Normatividad Federal:*

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4

Establece la garantía individual que goza toda persona al derecho a la protección de la salud, mediante la definición de bases y modalidades de acceso a los servicios de salud, a través de las leyes en la materia. De este artículo se desprende la creación del Sistema de Protección Social en Salud.

- Ley General de Salud

Artículo 2

Establece que el derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades: El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; la prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana; la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; la extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población; el conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; y el desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

- Plan Nacional de Desarrollo

Traza los objetivos de las políticas públicas y establece las acciones específicas para alcanzarlos. Un plan viable y claro para alcanzar un México en Paz, un México Incluyente, un México con Educación de Calidad, un México Próspero y un México con Responsabilidad Global.

- Programa Nacional de Salud

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece seis objetivos asociados a las Metas Nacionales: México en Paz, México Incluyente, México con Educación de Calidad, México



Próspero y México con Responsabilidad Global y a las tres estrategias transversales: Democratizar la Productividad; Gobierno Cercano y Moderno; y Perspectiva de Género.

- Sistema de Protección Social en Salud

El Seguro Popular es parte del Sistema de Protección Social en Salud y es un mecanismo por el que el Estado garantiza el acceso oportuno y sin discriminación de servicios médicos a las personas de bajos recursos, que no cuentan con empleo o trabajan por su cuenta, no están asegurados en alguna institución de seguridad social y no buscan atención por los costos de los tratamientos médicos. La cobertura de servicios de salud se da a través de un aseguramiento público y voluntario.

b) *Normatividad Estatal:*

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí

Artículos 57 y 80

Señalan la atribución del Ejecutivo de presentar ante el Congreso del Estado el Plan Estatal de Desarrollo para su aprobación, en el plazo y con el procedimiento que dispongan las leyes de la materia.

- Ley de Planeación del Estado y Municipios

Artículos 1, 4 y 5

Refieren a la formación del Sistema Estatal de Planeación Democrática. Al proceso sujeto a un instrumento rector denominado Plan Estatal de Desarrollo, del que derivan los demás instrumentos de la planeación del desarrollo estatal, tales como planes municipales, programas regionales, sectoriales, especiales e institucionales, congruentes con los establecidos en la planeación nacional, los cuales serán obligatorios para las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal y Municipal, y que serán la base para la coordinación de acciones entre los tres niveles de gobierno y servirán para inducir la participación de los sectores social y privado.

- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado

Capítulo I

Define estructuras y funciones de las dependencias y entidades del ejecutivo estatal con un enfoque dirigido a la planeación estratégica.



- Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí

Señala que la Coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de los Servicios de Salud en el Estado. Correspondiéndole establecer y conducir la política estatal en materia de salud, de conformidad con las políticas del Sistema Nacional de Salud y con lo dispuesto por el Ejecutivo Federal. Así como la elaboración del Programa Estatal de Salud, tomando en cuenta las prioridades y los servicios de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

c) *Normatividad Interna:*

- Acuerdo de Creación de los Servicios de Salud

Establece que el objeto de estos servicios será el de prestar servicios de salud a la población abierta en el Estado en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de salud.



4. CONTEXTO

En materia de salud San Luis Potosí requiere atender cinco prioridades principalmente: morbilidad y cambio del perfil epidemiológico, mortalidad materna e infantil, embarazo en adolescentes, adicciones y alcoholismo y obesidad, y diabetes.

Morbilidad y cambio del perfil epidemiológico

Las principales enfermedades que afectan la salud de los potosinos han disminuido al mejorar los servicios en las viviendas y las actividades de promoción y prevención de la salud.

Sin embargo, los padecimientos relacionados con el envejecimiento de la población, los cambios en los estilos de vida, el incremento de las enfermedades crónico-degenerativas y problemas como las adicciones son parte del nuevo perfil de morbilidad en el Estado y en el país.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL ESTADO. *Comparativo 1989–2015*

NO.	1989		2015	
	PADECIMIENTO	*TASA	PADECIMIENTO	*TASA
1	Infecciones respiratorias agudas	9,567	Infecciones respiratorias agudas	24,594
2	Otras infecciones intestinales y las mal definidas	1,934	infección de vías urinarias	3,912
3	Ambiasis	1,207	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	3,833
4	Áscaris	459	Gingivitis y enfermedades periodontales	1,738
5	Hipertensión arterial	286	Úlceras, gastritis y duodenitis	1,222
6	Oxiuriasis	242	Otitis media aguda	694
7	Sarna	234	Hipertensión arterial	489
8	Angina estreptocócica	204	Conjuntivitis	459
9	Giardiasis	203	Diabetes mellitus no insulodependiente (tipo II)	401
10	Parasitos sin otra especificación	199	Varicela	308

*Tasa por 100,000 habitantes.

FUENTE: SSA, DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA.



Mortalidad materna e infantil.

En 2015 la razón de mortalidad materna en el Estado se ubicó por debajo de la media nacional. Las proyecciones actuales indican que, de mantenerse la actual tendencia en los riesgos para la salud, no se podrán alcanzar las metas internacionales y nacionales relativas a la mortalidad infantil y mortalidad materna.

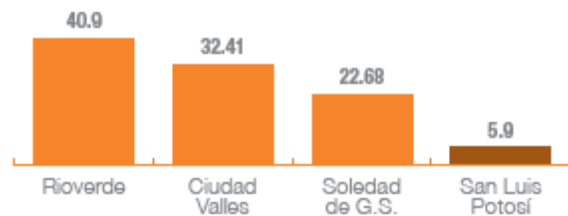
RAZÓN DE MUERTE MATERNA
Histórico

ENTIDAD	2012	2013	2014	2015
San Luis Potosí	40.7	31.8	24.3	28.6
Nacional	42.3	38.2	37.4	32

*Razón por 1,000 habitantes.

FUENTE: SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ.

RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA 2015
En principales municipios



FUENTE: SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ.

En mortalidad infantil, en el Estado se registró una tasa 12.4 en 2014, valor similar al nacional; el municipio de San Luis Potosí presentó una tasa de 32.0, la más alta entre los municipios con mayor población.

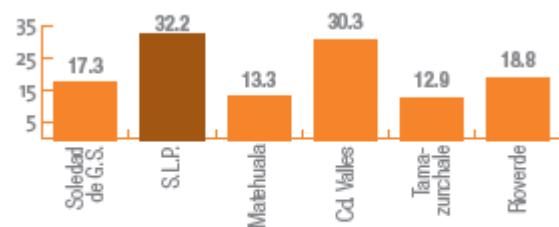
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL
Histórico

ENTIDAD	2010	2011	2012	2013	2014
San Luis Potosí	14.1	14.0	12.8	13.1	12.5
Nacional	14.1	13.7	13.3	13.0	12.5

*Tasa por 100,000 habitantes.

FUENTE: SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL 2013
Por municipio



FUENTE: SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ.

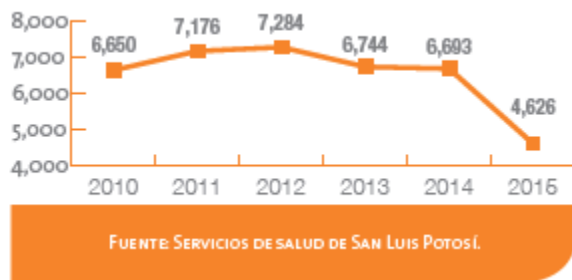


Embarazo en adolescentes

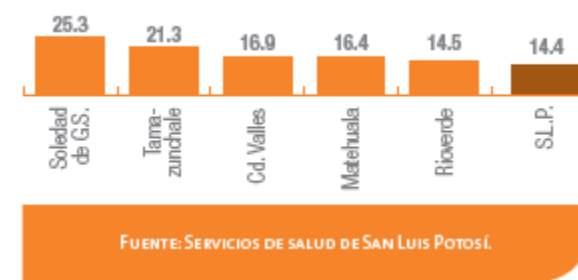
La estrategia nacional en materia de embarazo en adolescentes plantea la reducción de 50% de la tasa en 2030; además de brindar acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva para las adolescentes.

En San Luis Potosí los embarazos en adolescentes muestran una tendencia a la baja entre 2010 y 2015; y en los municipios con mayor población la ciudad capital registra el menor porcentaje y en Soledad de Graciano Sánchez uno de cada cuatro adolescentes se encuentra en esta condición.

EMBARAZOS EN ADOLESCENTES
Histórico



EMBARAZOS EN ADOLESCENTES (%), 2014
Por municipio



Adicciones y alcoholismo

De acuerdo a la Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE-Instituto Nacional de Salud Pública, 2014), la edad de inicio para el consumo de estas sustancias es cada vez más temprana y representa la puerta de entrada para el consumo de otras sustancias ilegales. El 40.7% de los jóvenes de secundaria y bachillerato iniciaron el consumo de tabaco entre los 13 y 14 años, mientras que en consumo de alcohol un 36.7% de los adolescentes inician entre 13 y 14 años de edad. El consumo del alcohol ha tenido un incremento importante en los últimos 9 años, especialmente en la población femenina.

Obesidad y diabetes

Las enfermedades no transmisibles (o crónicas) representan actualmente un peligro para la salud de los potosinos.



Para cumplir las metas de control y prevenir las complicaciones de sobrepeso, la obesidad y la diabetes, se promueve en la entidad la formación de Grupos de Ayuda Mutua en Enfermedades Crónicas.

En lo que corresponde a diabetes, se promueven redes de excelencia en las ocho Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas existentes en el Estado, para mejorar la atención, el control y la prevención de complicaciones.

Infraestructura de salud y cobertura de servicios.

El Estado dispone de 594 unidades de salud de todas las dependencias del sector, entre las que destacan hospitales, unidades de medicina familiar, centros de salud y unidades médicas móviles, entre otras. El personal médico del sector salud está integrado por 17,444 personas.

Se fortalecerá la infraestructura hospitalaria y de atención médica, y la capacitación del personal médico y de apoyo para garantizar a todos los potosinos el acceso a la salud.

PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD EN EL ESTADO 2015

TIPO DE UNIDAD	2015				
	ALTIPLANO	MEDIA	CENTRO	HUASTECA	TOTAL
Centro de salud	27	28	46	86	187
Unidad médica rural	80	40	38	87	205
Unidades médicas móviles	14	8	18	87	107
Unidad médica familiar	9	7	11	19	46
Hospitales Comunitarios	2	1	0	4	7
Unidad de Especialidades médicas	3	2	8	7	20
Hospitales de la seguridad social	1	2	5	3	11
Hospitales para población abierta	3	2	3	2	10
Hospital de atención mental	0	0	1	0	1
Total	119	90	130	255	594

FUENTE: SECRETARÍA DE SALUD 2015.

Indicadores de desempeño (Caminando a la Excelencia)

En la evaluación Caminando a la Excelencia, en lo correspondiente a prevención y promoción de la Salud con 29 programas de acción, se ha avanzado en la mejora de la calidad en los servicios, obteniendo San Luis Potosí los mejores lugares a partir del año 2011, y en la última medición el segundo lugar a nivel nacional.



CAMINANDO A LA EXCELENCIA

AÑO	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Lugar nacional	7	2	1	2	2	2

FUENTE: SECRETARÍA DE SALUD 2015.

Una correcta alimentación influye de manera determinante sobre la salud de las personas, su capacidad de rendimiento y su esperanza de vida.

La alimentación inadecuada es un problema que se ha incrementado, y se expresa tanto en la desnutrición como en el sobrepeso y la obesidad. Esta condición ha tenido un crecimiento exponencial en todo el país, y ha dado origen a estrategias intersectoriales, como son la Cruzada Nacional contra el Hambre y el programa Cinco Pasos para la Salud.

Hay que fortalecer la coordinación interinstitucional para hacer frente al desafío de asegurar el consumo de alimentos nutritivos y que los tres órdenes de gobierno y la sociedad realicen importantes esfuerzos para garantizar los derechos a la alimentación y la salud a todos los potosinos.



4.1 Retos y Prioridades

A partir del análisis del contexto se perfilan los siguientes retos y prioridades del sector para los próximos años:

- Atender las principales enfermedades que afectan hoy en día la salud de los potosinos: mortalidad materna e infantil, embarazo en adolescentes, adicciones y alcoholismo, obesidad y diabetes, y enfermedades crónicas degenerativas.
- Fortalecer la infraestructura hospitalaria y de atención médica, y la capacitación del personal médico y de apoyo para garantizar a todos los potosinos el acceso a la salud.
- Asegurar el consumo de alimentos nutritivos y que los tres órdenes de gobierno y la sociedad realicen importantes esfuerzos para garantizar los derechos a la alimentación y la salud a todos los potosinos.





5. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

El Plan Estatal de Desarrollo establece los objetivos, estrategias y líneas de acción para la Vertiente Salud y Alimentación correspondiente al Eje Rector 2 San Luis Incluyente.

El Programa Sectorial de Salud deriva de ahí sus objetivos, estrategias y líneas de acción, que son:

OBJETIVO A. Promover actitudes y conductas que favorezcan una vida sana.

ESTRATEGIA A.1 Impulsar acciones de autocuidado de la salud, mediante la actividad física y la alimentación adecuada.

LÍNEAS DE ACCIÓN

- Impulsar acciones de detección oportuna de sobrepeso y obesidad en entornos escolares, laborales y comunitarios.
- Promover la prevención y detección de hábitos alimentarios inadecuados, y su atención por el sector salud.
- Promover la colaboración interinstitucional y de la sociedad, para incentivar la activación física.

17

OBJETIVO B. Elevar la calidad de los servicios médicos.

ESTRATEGIA B.1 Ofrecer atención médica oportuna bajo esquemas de calidad en los servicios de salud.

LÍNEAS DE ACCIÓN

- Fortalecer los servicios de primer y segundo nivel de atención y reducir el tiempo de espera en hospitales y centros de salud.
- Consolidar los servicios de los hospitales generales en las especialidades sustantivas, con equipamiento y uso de tecnologías para una mejor atención.
- Contar con recursos humanos capacitados e insumos suficientes para brindar una atención de salud oportuna y de calidad.
- Consolidar la telemedicina para acercar servicios de alta especialidad a la población dispersa.
- Proporcionar atención médica con equidad y con enfoque intercultural.



OBJETIVO C. Disminuir la mortalidad infantil y materna, el embarazo en adolescentes, la obesidad, la diabetes y las adicciones.

ESTRATEGIA C.1 Aplicar y reforzar los programas de prevención y control de enfermedades y riesgos sanitarios.

LÍNEAS DE ACCIÓN

- Disminuir la mortalidad materna mediante la atención prenatal, del parto y el puerperio, y la vigilancia de las mujeres en riesgo.
- Reducir la mortalidad infantil, a través de la capacitación a las madres y/o responsables de los menores de cinco años.
- Bajar los índices de morbilidad por enfermedades respiratorias agudas y enfermedades diarreicas.
- Fortalecer el control de las enfermedades transmisibles y contener los brotes a través de la acción conjunta del sector salud y de la sociedad.
- Realizar jornadas intensivas y permanentes para asegurar la cobertura de vacunación universal en la población infantil.
- Promover la salud reproductiva responsable en la población, con especial énfasis entre los adolescentes.
- Establecer esquemas de prevención de adicciones principalmente en la población adolescente, en coordinación con el sector educativo, instituciones de apoyo a la juventud y organizaciones de la sociedad civil



5.1 Alineación al PND 2013-2018

A continuación se presenta una tabla que muestra el alineamiento de los objetivos, estrategias y líneas de acción del Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021 respecto del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021 Eje Rector: San Luis Incluyente Vertiente : Salud y Alimentación			Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 Meta Nacional: México Incluyente					
OBJETIVO	ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN	OBJETIVO	ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN			
A. Promover actitudes y conductas que favorezcan una vida sana.	A.1 Impulsar acciones de autocuidado de la salud, mediante la actividad física y la alimentación adecuada.	Impulsar acciones de detección oportuna de sobrepeso y obesidad en entornos escolares, laborales y comunitarios.	2.1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población.	2.1.2. Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva.	• Brindar capacitación a la población para fomentar el autocuidado de la salud, priorizando la educación alimentaria nutricional y la prevención de enfermedades.			
		Promover la prevención y detección de hábitos alimentarios inadecuados, y su atención por el sector salud.			• Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral.			
		Promover la colaboración interinstitucional y de la sociedad, para incentivar la activación física.			• Fortalecer la rectoría de la autoridad sanitaria.			
B. Elevar la calidad de los servicios médicos.	B.1 Ofrecer atención médica oportuna bajo esquemas de calidad en los servicios de salud.	Fortalecer los servicios de primer y segundo nivel de atención y reducir el tiempo de espera en hospitales y centros de salud.			2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.	2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.	• Desarrollar los instrumentos necesarios para lograr una integración funcional y efectiva de las distintas instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud.	
		Consolidar los servicios de los hospitales generales en las especialidades sustantivas, con equipamiento y uso de tecnologías para una mejor atención.					• Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.	
		Contar con recursos humanos capacitados e insumos suficientes para brindar una atención de salud oportuna y de calidad.					• Instrumentar acciones para la prevención y control del sobrepeso, obesidad y diabetes.	
		Consolidar la telemedicina para acercar servicios salud de alta especialidad a la población dispersa.					• Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, a fin de reducir la mortalidad infantil y materna.	
C. Disminuir la mortalidad infantil y materna, el embarazo en adolescentes, la obesidad, la diabetes y las adicciones.	C.1 Aplicar y reforzar los programas de prevención y control de enfermedades y riesgos sanitarios.	Proporcionar atención médica con equidad y con enfoque intercultural.			2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.	2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.	• Intensificar la capacitación y supervisión de la calidad de la atención materna y perinatal.	
		Disminuir la mortalidad materna mediante la atención prenatal, del parto y el puerperio, y la vigilancia de las mujeres en riesgo.					2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.	• Mejorar la calidad en la formación de los recursos humanos y alinearla con las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población.
		Reducir la mortalidad infantil, a través de la capacitación a las madres y/o responsables de los menores de cinco años.						
		Bajar los índices de morbilidad por enfermedades respiratorias agudas y enfermedades diarreicas.						
		Fortalecer el control de las enfermedades transmisibles y contener los brotes a través de la acción conjunta del sector salud y de la sociedad.						
		Realizar jornadas intensivas y permanentes para asegurar la cobertura de vacunación universal en la población infantil.						
		Promover la salud reproductiva responsable en la población, con especial énfasis entre los adolescentes.						
Establecer esquemas de prevención de adicciones principalmente en la población adolescente, en coordinación con el sector educativo, instituciones de apoyo a la juventud y organizaciones de la sociedad civil.								



6. MATRIZ DE PROGRAMAS

A continuación se presentan los programas que enmarcan el desarrollo de proyectos y acciones a realizar por las dependencias agrupadas en este sector.

PROGRAMA	PROYECTOS Y ACCIONES	DESCRIPCIÓN
Salud		
Atención curativa	Consulta Externa	Comprende al conjunto de operaciones que realizan las unidades responsables para proporcionar servicios de atención médica curativa
Protección social en salud (Seguro Popular)	Afiliación - Reafiliación	Comprende al conjunto de operaciones que realizan las unidades responsables para proporcionar servicios de atención médica preventiva y curativa bajo la modalidad del Seguro Popular
Regulación y vigilancia sanitaria	Regulación Sanitaria	Comprende al conjunto de operaciones que realizan las unidades responsables para el control sanitario de los establecimientos comerciales, industriales y de servicios para asegurar la calidad de los productos de consumo humano
Investigación y desarrollo	Investigación Operativa	Comprende al conjunto de operaciones que realizan las unidades responsables para la realización de proyectos de investigación y desarrollo en materia de salud pública
Capacitación y actualización	Programa Anual de Capacitación	Comprende al conjunto de operaciones que realizan las unidades responsables para la organización de talleres, seminarios, convenciones y conferencias que favorezcan la capacitación y actualización de médicos, enfermeras, paramédicos y del personal de apoyo que proporciona servicios de atención médica en forma directa a la población
Infraestructura y equipamiento	Planeación y Proyectos Especiales	Comprende al conjunto de operaciones que realizan las unidades responsables para llevar a cabo la construcción, ampliación, rehabilitación, mantenimiento y equipamiento de la infraestructura de salud
Estudios y proyectos	Investigación Operativa	Comprende al conjunto de operaciones que realizan las unidades responsables para la formulación y preparación de investigaciones, diagnósticos y documentos que apoyen la



PROGRAMA	PROYECTOS Y ACCIONES	DESCRIPCIÓN
		gestión de las políticas públicas en materia de salud
Fortalecimiento de la gestión institucional	Administración en Salud	Comprende al conjunto de operaciones que realizan las unidades responsables para apoyar a las áreas sustantivas en la provisión de recursos humanos, materiales y financieros
Alimentación		
Mejoramiento nutricional de la población infantil	Infancia/Alimentación y Activación Física	Comprende al conjunto de operaciones que realizan las unidades responsables para mejorar la nutrición de la población infantil
Mejoramiento nutricional de la población con rezago social	Alimentación y Activación Física/PROSPERA	Comprende al conjunto de operaciones que realizan las unidades responsables para mejorar la nutrición de la población con rezago social
Proyectos de autoconsumo		Comprende al conjunto de operaciones que realizan las unidades responsables para complementar y fortalecer el abasto de alimentos de la población con rezago social a través de la instalación de huertos y corrales de traspatio
Estudios y proyectos		Comprende al conjunto de operaciones que realizan las unidades responsables para la formulación y preparación de investigaciones, diagnósticos y documentos que apoyen la gestión de las políticas públicas en materia de alimentación
Fortalecimiento de la gestión institucional	Administración en Salud	Comprende al conjunto de operaciones que realizan las unidades responsables para apoyar a las áreas sustantivas en la provisión de recursos humanos, materiales y financieros



7. MATRIZ DE INDICADORES ESTRATÉGICOS

Programa Sectorial de Salud													
OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	INDICADOR	LÍNEAS DE ACCIÓN	PROGRAMAS / PROYECTOS	METAS ANUALES						UNIDAD DE MEDIDA		
					2016	2017	2018	2019	2020	2021			
A. Promover actitudes y conductas que favorezcan una vida sana.	A.1 Impulsar acciones de autocuidado de la salud, mediante la actividad física y la alimentación adecuada.	Detección Oportuna de Sobrepeso y Obesidad	Impulsar acciones de detección oportuna de sobrepeso y obesidad en entornos escolares, laborales y comunitarios.	Detección de Sobrepeso y Obesidad	298,000	264,500	267,500	270,100	272,800	275,400	Detecciones		
		Eventos educativos a través del juego a preescolares, escolares y adolescentes	Promover la prevención y detección de hábitos alimentarios inadecuados, y su atención por el sector salud.	Alimentación y Activación Física	2,450	2,450	2,450	2,450	2,450	2,450	Eventos educativos		
		Grupos de Ayuda Mutua Activos	Promover la colaboración interinstitucional y de la sociedad, para incentivar la activación física.	Estrategia Estatal de Prevención del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes	63	63	63	63	63	63	Grupos de Ayuda Mutua		
B. Elevar la calidad de los servicios médicos.	B.1 Ofrecer atención médica oportuna bajo esquemas de calidad en los servicios de salud.	Lugar de los indicadores camino a la excelencia	Fortalecer los servicios de primer y segundo nivel de atención y reducir el tiempo de espera en hospitales y centros de salud.	Calidad	35	34	33	32	31	30	Tiempo de Espera (minutos) Unidades 1° Nivel Urbanas		
					55	54	53	52	51	50	Tiempo de Espera (minutos) Unidades 1° Nivel Rurales		
					20	19	18	17	16	15	Tiempo de Espera (minutos) Unidades 2° Nivel		
		Lugar de los indicadores camino a la excelencia	Consolidar los servicios de los hospitales generales en las especialidades sustantivas, con equipamiento y uso de tecnologías para una mejor atención.	Atención Hospitalaria a la población	54,199	57,005	59,810	62,615	65,421	68,226	Egresos Hospitalarios (Segundo Nivel De Atención)		
					Consolidar la telemedicina para acercar servicios de alta especialidad a la población dispersa.	Consultas de Telemedicina	85	90	90	95	95	100	Porcentaje de Abasto
							6,000	6,500	7,000	7,500	8,000	8,500	Consulta
							1,668,751	1,756,580	1,844,409	1,936,629	2,033,467	2,135,134	Consulta 1° Nivel
Proporcionar atención médica con equidad y con enfoque intercultural.	Consultas Medicas 2° Nivel	196,381	202,542	208,703	215,143	222,272	229,401	Consulta 2° Nivel					
		Disminuir la mortalidad materna mediante la atención prenatal, del parto y el puerperio, y la vigilancia de las mujeres en riesgo.	Salud Materna y Perinatal	14 (26.2)	13 (24.5)	13 (24.5)	12 (22.8)	12 (22.8)	11 (21)	No. de Muertes Maternas (Razón de Muerte Materna)			
Reducir la mortalidad infantil, a través de la capacitación a las madres y/o responsables de los menores de cinco años.	Mortalidad Infantil			12.26	12.02	11.76	11.76	11.52	11.52	Tasa de Mortalidad por 1,000 RNVE			
		Bajar los índices de mortalidad por enfermedades respiratorias agudas y	Mortalidad por IRAS en menores de 5 años	27.87	27.17	26.09	25.40	24.71	24.27	Mortalidad por IRAS por 10,000 menores de 5 años			

Continúa..



Programa Sectorial de Salud											
OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	INDICADOR	LÍNEAS DE ACCIÓN	PROGRAMAS / PROYECTOS	METAS ANUALES						UNIDAD DE MEDIDA
					2016	2017	2018	2019	2020	2021	
C. Disminuir la mortalidad infantil y materna, el embarazo en adolescentes, la obesidad, la diabetes y las adicciones.	C.1 Aplicar y reforzar los programas de prevención y control de enfermedades y riesgos sanitarios.	Mortalidad materna	Bajar los índices de mortalidad por enfermedades respiratorias agudas y enfermedades diarreicas en menores de 5 años.	Mortalidad por EDAS en menores de 5 años	8.40	8.03	7.67	7.31	6.95	6.58	Mortalidad por EDAS por 10,000 menores de 5 años
		Mortalidad infantil	Fortalecer el control de las enfermedades transmisibles y contener los brotes a través de la acción conjunta del sector salud y de la sociedad.	Prevención y Control de Urgencias y Desastres	95%	95%	95%	95%	95%	95%	Porcentaje de Brotes atendidos en las Primeras 24 horas de identificados.
		Tasa de embarazo en menores de 15 años	Realizar jornadas intensivas y permanentes para asegurar la cobertura de vacunación universal en la población infantil.	Vacunación Universal	98%	98%	98%	98%	98%	98%	Cobertura en porcentaje
		Prevalencia de diabetes	Promover la salud reproductiva responsable en la población, con especial énfasis entre los adolescentes.	Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes	2	2	2	2	2	2	Servicios Amigables Acreditados
		Prevalencia de obesidad	Establecer esquemas de prevención de adicciones principalmente en la población adolescente, en coordinación con el sector educativo, instituciones de apoyo a la juventud y organizaciones de la sociedad civil.	Prevención de Adicciones	95	95	95	95	95	100	Porcentaje de Adolescentes que participan en acciones de prevención de adicciones
		Porcentaje de jóvenes con adicciones									
		Porcentaje de accidentes por consumo de alcohol y drogas									



8. SISTEMA DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DEL SISTEMA

El Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que los recursos públicos de que dispone el Estado deben ser evaluados, con el objeto de que se administren con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez, para satisfacer los objetivos a los que están destinados.

Asimismo, para afianzar la confianza de la sociedad en sus instituciones, es preciso transitar hacia un Gobierno orientado a la generación de valor público, abierto a la evaluación, comprometido con los resultados y la medición de su desempeño.

Con estos propósitos, la presente administración implementará un Sistema de Seguimiento y Evaluación del Desempeño que permitirá realizar una valoración objetiva sobre los alcances de las políticas públicas definidas en los Programas Sectoriales, su impacto real en la satisfacción de las necesidades de la población, así como en el cumplimiento de los objetivos, estrategias y líneas de acción establecidos en el Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021.

Dicho sistema permitirá implementar mejoras progresivas conforme a las oportunidades identificadas, así como priorizar la asignación de recursos públicos con base en los resultados generados.

24

MODELO CONCEPTUAL





En términos del Modelo Conceptual de Seguimiento y Evaluación del Desempeño, los Programas Sectoriales deberán traducirse en Programas Presupuestarios que, bajo la integración de Matrices de Indicadores para Resultados (MIR), identifiquen claramente la vinculación entre las políticas públicas definidas en la etapa de planeación, y las financiadas en la etapa de presupuestación y programación.

En una etapa subsecuente, se fortalecerán los mecanismos de seguimiento operativo de los programas presupuestarios a través de la ejecución físico – financiera de las obras y acciones programadas, para finalizar con la Evaluación del Desempeño que permitirá:

- Fortalecer los Programas Presupuestarios, a través de la implementación de oportunidades de mejora identificadas, y una reasignación presupuestal con base en desempeños operativos.
 - a) Brindar elementos que permitan actualizar los instrumentos de planeación para asegurar el alcance de los objetivos de desarrollo establecidos.

En la práctica, el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) contará con dos vertientes operativas:

SISTEMA ESTATAL DE INDICADORES

Para brindar un seguimiento permanente a las políticas públicas del Estado se pondrá en marcha un Sistema Estatal de Indicadores (SEI), que permitirá monitorear las principales variables del desempeño gubernamental bajo criterios de claridad, relevancia, economía, monitoreabilidad, adecuación y aportación marginal, y en apego a las siguientes categorías metodológicas:

- *Indicadores de Referencia.*- Dan seguimiento a las principales variables del desarrollo del Estado, las cuales permiten compararle con otras entidades y parámetros nacionales e internacionales; su formulación técnica y/o construcción generalmente depende de instancias externas al Gobierno del Estado, y su comportamiento no depende exclusivamente del impacto generado por las políticas públicas implementadas.
- *Indicadores Estratégicos.*- Miden el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos en los documentos rectores de la planeación del desarrollo; sus metas y resultados alcanzados miden directamente el cumplimiento de las políticas gubernamentales.

Su cumplimiento se vincula directamente con los resultados e impactos obtenidos en los Programas Presupuestarios y se relacionan primordialmente con los fines y propósitos de la Matriz de Indicadores para Resultados; también pueden incluir el nivel de componente, en el caso que considere subsidios, bienes y servicios que impactan directamente en la población o área de enfoque.



- *Indicadores de Gestión.*- Miden el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y servicios públicos son generados y entregados. Se relacionan con las actividades y componentes de la Matriz de Indicadores para Resultados.
- *Indicadores de Eficiencia.*- Dan seguimiento a la ejecución de Programas Presupuestarios en términos de recursos financieros, administrativos y condiciones de ejecución. Se relacionan primordialmente con el uso eficiente de los recursos públicos y el cumplimiento de las obligaciones en materia de armonización, transparencia y fiscalización.

En el marco del Modelo Conceptual, los indicadores incluidos en la Matriz de Indicadores de Evaluación y Seguimiento del presente Programa Sectorial, corresponden a los niveles de Referencia y Estratégicos; por su parte los indicadores de Gestión y Eficiencia serán definidos en las MIR de los Programas Presupuestarios, y estarán vinculados con la operación cotidiana de las políticas públicas.

EVALUACIONES ESPECÍFICAS

Con el objeto de mejorar permanentemente los resultados alcanzados con la implementación de los Programas Presupuestarios, se conformará un Programa Anual de Evaluación (PAE), el cual incluirá ejercicios internos y externos conforme a los siguientes modelos metodológicos:

26

Etapas de Instrumentación 2016-2017

- Evaluación de Diseño: instrumento dirigido a los programas de nueva creación para analizar su lógica interna y su impacto en la consecución de los objetivos sectoriales a los que está dirigido.
- Evaluación de Consistencia y Resultados: analiza la capacidad institucional, organizacional y de gestión de un programa en términos de diseño, planeación estratégica, operación, cobertura y focalización, resultados alcanzados y percepción de los beneficiarios.



Etapa de consolidación 2018-2019

- Evaluación Específica de Desempeño: es una valoración sintética del desempeño progresivo de los programas presupuestarios mediante el análisis de indicadores de resultados, de servicios y de gestión.
- Evaluación de Procesos: analiza si el programa lleva a cabo sus procesos operativos de manera eficaz y eficiente, y si contribuye al mejoramiento de la gestión.

Etapa de maduración 2020-2021

- Evaluación de Impacto: Identifica el cambio en los indicadores a nivel de resultados atribuible a la ejecución de programas presupuestarios.
- Evaluaciones Estratégicas: evaluaciones que se aplican a un programa o conjunto de programas presupuestarios conforme a su impacto acumulativo en torno a las estrategias y políticas públicas de mediano plazo.

PRODUCTOS GENERADOS

En apego a la normatividad vigente, el Sistema de Seguimiento y Evaluación del Desempeño establecerá productos que permitirán:

- Analizar el cumplimiento de los objetivos de desarrollo establecidos, a través de la integración de los Informes de Gobierno y de Ejecución del Plan Estatal de Desarrollo, así como del Sistema Estatal de Indicadores;
- Dar cumplimiento a las obligaciones en materia de Armonización Contable, a través de las Cuentas Públicas, anuales y trimestrales; y
- Mejorar la eficacia de los Programas Presupuestarios a través de evaluaciones específicas y de eficiencia presupuestal.

Con ello, los Programas Sectoriales forman parte de un proceso integrado de instrumentación, operación, seguimiento y evaluación, orientado a asegurar la transformación de las condiciones socio económicas de la población, y la atención a sus necesidades y demandas ciudadanas.