

TOMO CLI
Pachuca de Soto, Hidalgo
19 de noviembre de 2018
Alcance Uno
Núm. 47



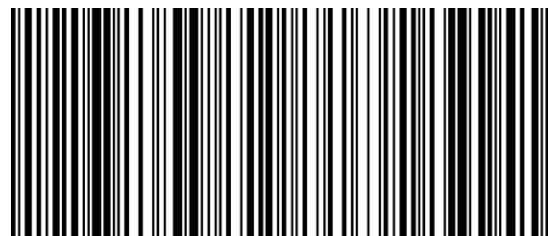
LIC. OMAR FAYAD MENESES
Gobernador del Estado de Hidalgo

LIC. SIMÓN VARGAS AGUILAR
Secretario de Gobierno

LIC. ROBERTO RICO RUIZ
Coordinador General Jurídico

L.I. GUSTAVO CORDOBA RUIZ
Director del Periódico Oficial

PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO DE HIDALGO



Calle Matamoros No. 517, Col. Centro, C.P. 42000, Pachuca de Soto, Hidalgo, México
Tel. +52 (771) 281-36-30, +52 (771) 688-36-02 y
+52 (771) 717-60-00 ext. 6790
poficial@hidalgo.gob.mx
<http://periodico.hidalgo.gob.mx>

Registrado como artículo de 2ª. Clase con fecha 23 de Septiembre de 1931

SUMARIO

Contenido

Programa Institucional de los Servicios de Salud de Hidalgo, 2017-2022.

3

Publicación electrónica





PROGRAMA INSTITUCIONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE HIDALGO

2017-2022

Contenido

1. Presentación
2. Introducción
 - 2.1 Alineación a Planes y Programas Estatales e Indicadores
 - 2.2 Alineación con Programas Nacionales
 - 2.3 Políticas Transversales del Gobierno
 - 2.4 Misión y Visión
3. Diagnóstico, Análisis Estratégico y Prospectiva 2030
 - 3.1 Diagnóstico General: Económico, Social y Ambiental
 - 3.2 Diagnóstico
 - 3.3 Análisis Estratégico: Matriz FODA
 - 3.4 Enfoque Prospectivo Institucional
4. Plataforma Estratégica
 - 4.1 Objetivos Generales, Estrategias y Líneas de Acción
 - 4.2 Indicadores Institucionales
5. Metodología
6. Instrumentación
 - 6.1 Marco de la Política del Sector
 - 6.2 Evaluación y Control
 - 6.3 Estrategia Programática (Apertura de Subprogramas presupuestales)
7. Sustento Normativo
8. Bibliografía



1. PRESENTACIÓN

El Programa Institucional de Desarrollo de los Servicios de Salud de Hidalgo se deriva de los grandes retos que se enfrentan en materia de cobertura y accesibilidad con calidad y oportunidad mediante un trato digno y humano para responder de manera eficaz a la atención preventiva y curativa de los padecimientos que afectan la salud de la población en el estado. En el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, el Eje 3, Hidalgo Humano e igualitario, objetivo estratégico 3.3 “Salud con calidad y calidez” se manifiesta el compromiso de una reorientación de esfuerzos en conjunto con el gobierno del estado y la sociedad civil.

El talento humano, la infraestructura, el equipamiento y la tecnología son elementos indispensables para mejorar la eficiencia en la prestación de servicios en las unidades, a fin de garantizar el derecho a la protección de la salud de la población; para lo cual la presente administración estatal, a través de los Servicios de Salud de Hidalgo han diseñado estrategias complementarias para lograrlo, tales como la implementación de la Telemedicina para acercar los servicios de especialidad, a través de la teleconsulta y la telerradiología; fortalecer el abasto de medicamentos en el primer y segundo nivel de atención; implementar Brigadas Médicas a través de las Campañas Regionales de Capacitación, Consulta y Cirugía Especializada “CRECCCE” para acercar y dar atención a la población que por su ubicación geográfica no puede acceder oportunamente a una unidad hospitalaria, e implementar el programa Todos Somos Pacientes, respondiendo a la demanda imperante y sentida de la población hidalguense de recibir servicios con trato digno.

Es por ello que en este documento rector se orientan la suma de esfuerzos, recursos y capacidades a fin de consolidar un Sistema Estatal de Salud Público que permita garantizar la prestación de servicios en todos sus componentes de acuerdo a lo establecido en la Ley General y Estatal de Salud, para dar respuesta a la demanda de atención que exige la población hidalguense.

Dr. Marco Antonio Escamilla Acosta
Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Hidalgo
Rúbrica



2. INTRODUCCIÓN

Cuando se habla de institución en salud, se tiene que mirar más allá del contexto de infraestructura, es decir, se debe puntualizar en la diversidad de acciones que se realizan para garantizar la atención médica y así proteger y mejorar la vida de las personas. Los Servicios de Salud de Hidalgo en su acontecer diario orientan sus esfuerzos a ofrecer servicios a su población de responsabilidad como parte de uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.

Desde su creación, los Servicios de Salud de Hidalgo tienen el firme objetivo de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud a la población sin seguridad social y afiliada al Sistema de Protección Social en Salud a corto, mediano y largo plazo.

Para lo cual han desarrollado una infraestructura diseñada para cumplir con los propósitos institucionales; sin embargo, es claro que para atender plenamente las necesidades de la población no es suficiente, particularmente por la transición epidemiológica que se enfrenta, misma que se asocia con el envejecimiento poblacional y a los riesgos relacionados con los estilos de vida poco saludables.

Con ello en mente se ha elaborado el presente Programa Institucional de los Servicios de Salud de Hidalgo 2016-2022 que tiene como eje rector los Planes y Programas Estatales y Nacionales que lo convierten en un documento rector integral impulsando en la suma de recursos, esfuerzos y capacitaciones, que en su conjunto establecen un rumbo orientado para construir la integración del sistema de salud. La estructura de los objetivos, estrategias y líneas de acción comparten una visión a futuro de los retos en materia de salud que hoy enfrenta el Estado de Hidalgo, es fundamental considerar el acceso a los servicios de salud, brindar una atención de calidad, con calidez, cobertura y capacidad resolutive a una población en aumento, para contribuir a elevar la calidad de vida de la población.

En este sentido, este Programa Institucional de los Servicios de Salud de Hidalgo impulsa **10** objetivos fundamentales que tienen que ver con el acceso efectivo y oportuno a servicios de Salud con calidad y calidez, con la eficiencia y sostenibilidad financiera, agrupando **16** estrategias y **38** líneas de acción que se desarrollarán e implementarán en los próximos años.

2.1 Alineación al Plan Estatal de Desarrollo de Objetivos Generales e Indicadores.

Eje – Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022: 3 Hidalgo Humano e Igualitario			
O.E. – Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022: 3.3 Salud con Calidad y Calidez			
O.G. Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022	Objetivo General Programa Sectorial de Salud Estatal	Objetivo General Programa Institucional de Salud	Indicador Táctico
3.3.1 Garantizar el Abasto de Medicamento en el sector salud del estado de Hidalgo.	1. Mejorar el proceso de adquisición y abasto en insumos médicos.	1. Asegurar el acceso a medicamentos e insumos para la salud en los Servicios de Salud de Hidalgo.	Surtimiento de insumos médicos prioritarios del primer nivel de atención contenidos en el cuadro básico de los Servicios de Salud de Hidalgo.
3.3.2 Incrementar la Calidad en el sector salud en el estado de Hidalgo.	2. Fortalecer el Sistema Estatal Sanitario.	2. Reducir los riesgos sanitarios que afectan la salud de la población.	Porcentaje de desempeño de control sanitario.
3.3.2 Incrementar la Calidad en el sector salud en el estado de Hidalgo.	3. Mejorar los procesos y fortalecer los recursos en salud para la operación óptima, ofreciendo servicios de atención médica con calidad y calidez.	3. Optimizar el uso de recursos en salud para la mejora del acceso efectivo a los servicios de salud.	Porcentaje de población atendida en unidades de salud acreditadas y/o reacreditadas de los Servicios de Salud de Hidalgo.



3.3.2 Incrementar la Calidad en el sector salud en el estado de Hidalgo.	4. Reducir la mortalidad materna.	4. Fortalecer las acciones de promoción, prevención y atención de la salud materno-infantil.	Razón de Muertes Maternas en los Servicios de Salud de Hidalgo.
3.3.2 Incrementar la Calidad en el sector salud en el estado de Hidalgo.	5. Atención Prioritaria a padecimientos relacionados con el rezago.	5. Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad mediante la detección, atención y tratamiento oportuno en población vulnerable de los padecimientos relacionados con el rezago.	Cobertura de tratamiento a casos sospechosos de Cólera atendidos en unidades de los Servicios de Salud.
3.3.2 Incrementar la Calidad en el sector salud en el estado de Hidalgo.	6. Otorgar atención integral a los diferentes grupos de edad, con base en acciones de salud dirigidas a la persona y a la comunidad.	6. Fortalecer la prestación de servicios de salud a la persona y a la comunidad, garantizando la calidad y calidez en la atención.	Promedio diario de consultas por médico general en contacto con el paciente en el primer nivel de atención de los Servicios de Salud de Hidalgo.
3.3.2 Incrementar la Calidad en el sector salud en el estado de Hidalgo.	7. Fomentar la participación comunitaria en la promoción y prevención de enfermedades.	7. Impulsar la intervención comunitaria en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.	Porcentaje de escuelas validadas como promotoras de la salud por los Servicios de Salud de Hidalgo.
3.3.2 Incrementar la Calidad en el sector salud en el estado de Hidalgo.	8. Instrumentar los mecanismos para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	8. Consolidar la conducción de los Servicios de Salud de Hidalgo.	Médicos generales en contacto con pacientes en las unidades de los Servicios de Salud de Hidalgo por 1000 habitantes.
3.3.3 Fortalecer la Salud Integral al Adulto Mayor.	9. Contribuir a la identificación y atención de los determinantes en salud de los adultos mayores.	9.- Brindar atención integral a las personas adultas mayores para alcanzar un envejecimiento exitoso y saludable.	Porcentaje de detección oportuna e integral de las enfermedades propias de las personas adultas mayores de 60 años y más en las unidades de los Servicios de Salud de Hidalgo.
3.3.4 Incrementar las brigadas médicas en el estado de Hidalgo.	10. Fortalecer la oferta de servicios de atención a la salud mediante unidades médicas móviles a la población que carece o tiene dificultad para acceder a ellos.	10. Fortalecer las acciones de salud a población en condiciones de pobreza y en comunidades de difícil acceso.	Porcentaje de localidades atendidas a través del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica.



Objetivo Transversal – Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022	Estrategia Transversal – Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022	Objetivo General Programa Sectorial de Salud	Objetivo General Programa Institucional de Salud	Indicador Táctico
Política Transversal de Perspectiva de Género				
<p>Ampliar las capacidades de las mujeres y las niñas en todos los ámbitos del desarrollo con la finalidad de garantizar el ejercicio de sus derechos humanos; impulsar su empoderamiento y disminuir la violencia que se ejerce contra ellas, así como contribuir a la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres en el estado de Hidalgo.</p>	<p>G3. Impulsar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres en los ámbitos educativo, cultural, laboral, económico, político y social, para mejorar las condiciones de vida de las mujeres y cerrar las brechas de género que limitan el desarrollo del estado.</p>	<p>Fortalecer las acciones de detección y atención a la salud, que permitan mejorar las condiciones de vida de las mujeres.</p>	<p>Reducir los daños a la salud ocasionados por la violencia familiar y/o de género en la población.</p>	<p>Porcentaje de casos atendidos de personas en situación de violencia familiar, sexual y/o de género en unidades de los Servicios de Salud de Hidalgo</p>
Política Transversal para el desarrollo y protección de niñas, niños y adolescentes				
<p>Contribuir para garantizar que en todas las acciones se considere el interés superior de la niñez y adolescencia, considerando a ambos grupos como sujetos de derechos que requieren la intervención de la sociedad y el Estado para lograr bienestar y desarrollo pleno.</p>	<p>NNA3. Contribuir al cumplimiento del derecho a la salud, así como prevenir, atender y sancionar la violencia hacia la niñez y la adolescencia.</p>	<p>Fortalecer y promover las acciones de los programas enfocados a la atención de la salud de las niñas, niños y adolescentes dirigidas a reducir la morbilidad y mortalidad en el Estado para contribuir en su desarrollo pleno e integral.</p>	<p>Desarrollar acciones integrales para la salud de la infancia y la adolescencia.</p>	<p>Porcentaje de niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad diarreica aguda de primera vez que reciben tratamiento de hidratación oral Plan A y B atendidos en unidades de los Servicios de Salud.</p>
Política Transversal de incorporación de la ciencia, tecnología e innovación				
<p>Consolidar una sociedad y economía del conocimiento en el estado de Hidalgo haciendo del desarrollo científico, tecnológico y la innovación la base de su progreso económico y social sostenible.</p>	<p>CTI3. Consolidar una sociedad del conocimiento mediante la creación de capacidades científicas y tecnológicas que promueva un desarrollo integral y equilibrado de todas las regiones y sectores del estado.</p>	<p>Elevar la calidad de los servicios de salud en las instituciones del sector al instrumentar modelos de atención basados en estudios científicos, inclusión de tecnología e innovación.</p>	<p>Promover e incrementar mecanismos para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud.</p>	<p>Porcentaje de consultorios de medicina general de las unidades de salud en el primer nivel de atención, operando el Sistema para Registro de Información Nominal en Salud.</p>



2.2 Alineación con Programas Nacionales.

Objetivo General Programa Institucional de Salud 2016-2022	Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018	Programa Sectorial de Salud 2013-2018
1. Asegurar el acceso a medicamentos e insumos para la salud en los Servicios de Salud de Hidalgo.	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad. 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
2. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población.	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
3. Optimizar el uso de recursos en salud para la mejora del acceso efectivo a los servicios de salud.	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad. 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud. 6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.
4. Fortalecer las acciones de promoción, prevención y atención de la salud materno-infantil.	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	4. Cerrar las Brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
5. Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad mediante la detección, atención y tratamiento oportuno en población vulnerable de los padecimientos relacionados con el rezago.	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades 4. Cerrar las Brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
6. Fortalecer la prestación de servicios de salud a la persona y a la comunidad, garantizando la calidad y calidez en la atención.	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad. 3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
7. Impulsar la intervención comunitaria en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
8. Consolidar la conducción de los Servicios de Salud de Hidalgo.	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad. 6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.
9.- Brindar atención integral a las personas adultas mayores para alcanzar un envejecimiento exitoso y saludable.	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
10. Fortalecer las acciones de salud a población en condiciones de pobreza y en comunidades de difícil acceso.	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad. 4. Cerrar las Brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.



2.3 Políticas Transversales del Gobierno.**A. Política transversal de perspectiva de género.****Objetivo General**

1. Reducir los daños a la salud ocasionados por la violencia familiar y/o de género en la población.

B. Política transversal para el desarrollo y protección de niñas, niños y adolescentes.**Objetivo General**

1. Desarrollar acciones integrales para la salud de la infancia y la adolescencia.

C. Política transversal de incorporación de la ciencia, tecnología e innovación.**Objetivo General**

1. Promover e incrementar mecanismos para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud.

2.4 Principios de los Servicios de Salud de Hidalgo (misión y visión).**MISIÓN**

Los Servicios de Salud de Hidalgo es un organismo público que se encarga de proteger la salud de la población usuaria de los servicios, mediante la promoción e implementación de programas y políticas nacionales, estatales y regionales para la prevención, restauración y conservación de la salud, bajo criterios de equidad, excelencia, calidad y calidez que coadyuve al desarrollo humano y mejore las condiciones de vida de las familias en el Estado.

VISIÓN

Ser una Institución de alta capacidad resolutive en la atención integral de los problemas de salud de la población del Estado, que cuente con recursos humanos profesionales y especializados para el desarrollo de sus atribuciones y con infraestructura y equipos de calidad comprobada que nos mantenga a la vanguardia de los adelantos tecnológicos que en materia de salud existen a nivel mundial.

3. DIAGNÓSTICO, ANÁLISIS ESTRATÉGICO Y PROSPECTIVA 2030**3.1 Diagnóstico General: Económico, Social y Ambiental****Entorno geográfico**

Por su tamaño Hidalgo ocupa el lugar 26 en la República Mexicana, con una extensión territorial de 20,846 km cuadrados, que representan el 1.1% de la superficie del país con una densidad poblacional de 138.80 hab/km²; la división político-administrativa se compone de 84 municipios con 4,714 localidades, siendo su capital la ciudad de Pachuca de Soto.

Dinámica y estructura de la población

En el Estado de Hidalgo, para el 2016 la dinámica poblacional fue de 2 millones 913 mil 154 habitantes¹ como se muestra en el cuadro 1.

Cuadro 1: Distribución de la Población por edad y sexo, Hidalgo 2016.

HABITANTES				
GRUPO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	PORCENTAJE
0-4	137,978	131,160	269,138	9.24
5-9	139,671	132,025	271,696	9.33
10-14	140,414	134,192	274,606	9.43

¹ Consejo Nacional de Población, proyecciones de población 2010 - 2050



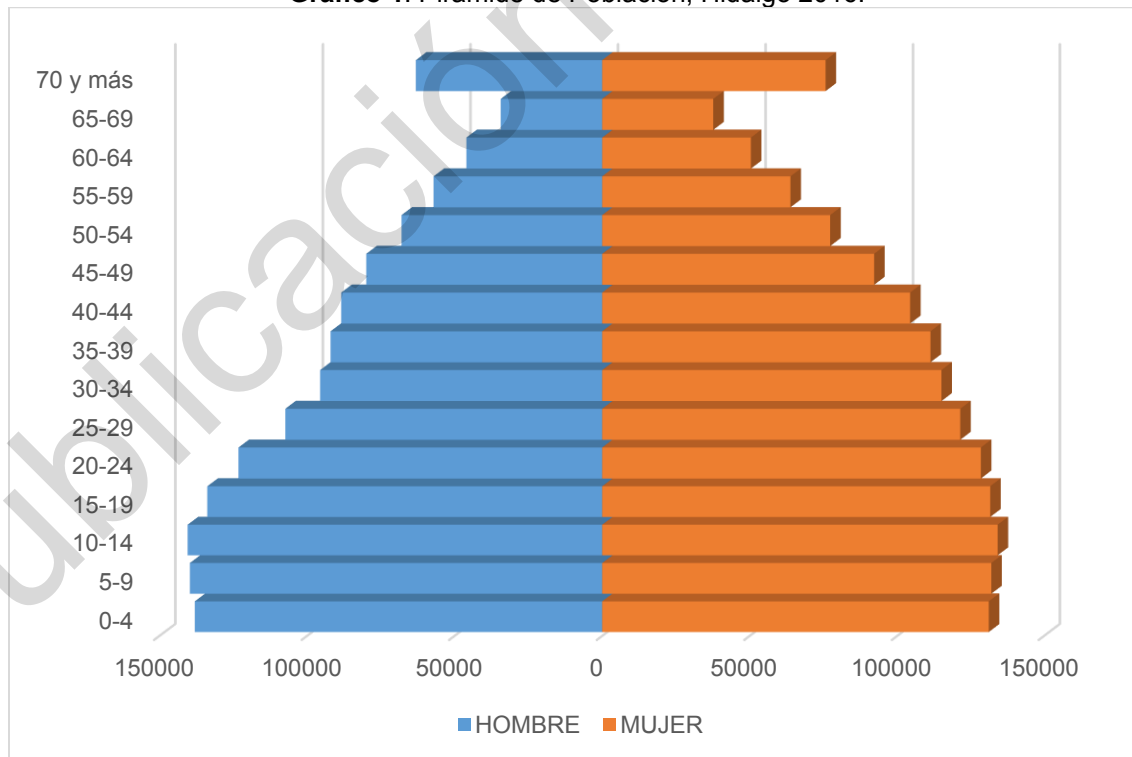
15 – 19	133,748	131,653	265,401	9.11
20 – 24	123,206	128,471	251,677	8.64
25 – 29	107,320	121,454	228,774	7.85
30 – 34	95,532	115,050	210,582	7.23
35 – 39	92,009	111,323	203,332	6.98
40 – 44	88,396	104,371	192,767	6.62
45 – 49	79,893	92,153	172,046	5.91
50 – 54	67,948	77,246	145,194	4.98
55 - 59	57,087	63,782	120,869	4.15
60 - 64	45,961	50,369	96,330	3.31
65-69	34,329	37,634	71,963	2.47
70 y más	63,088	75,691	138,779	4.76
TOTAL	1,406,580	1,506,574	2,913,154	100.00
%	48%	52%	100%	100%

Fuente: CONAPO, Proyecciones 2016

La pirámide poblacional de 2016, muestra que el grueso de la población se ubica en el rango de 10 a 14 años con 9.43%; seguida del rango 5 a 9 años (9.33%); colocándose en el tercer lugar de grupos de mayor población el rango de 0 a 4 años con el 9.24% como se plasma en el Gráfico 1.

En la información del gráfico 1, se observa el adelgazamiento de la pirámide conforme el rango de edad incrementa a excepción de 70 y más años, siendo así, los rangos 60 a 64 y 65 a 69 años los de menor porcentaje poblacional del estado.

Gráfico 1: Pirámide de Población, Hidalgo 2016.

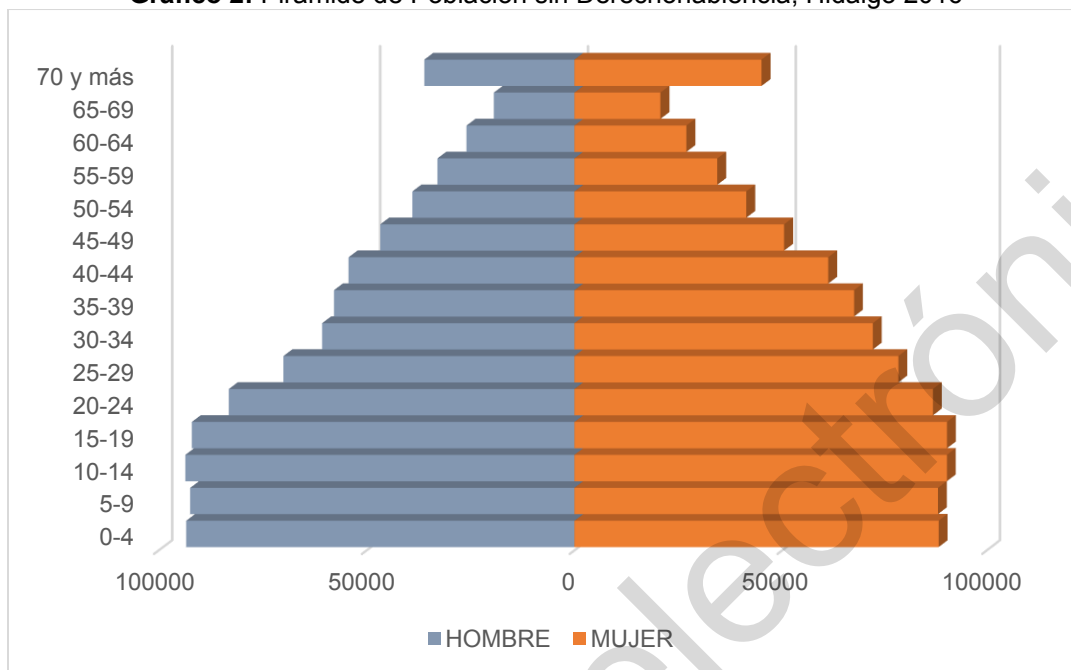


Fuente: CONAPO, Proyecciones 2016



La población que no cuenta con seguridad social representa 1'837,864 de los cuales 897,166 son hombres y 940,698 mujeres, en la que la mayor población se encuentra en el rango de los 10 a 14 años en ambos sexos, como se visualiza en el gráfico 2.

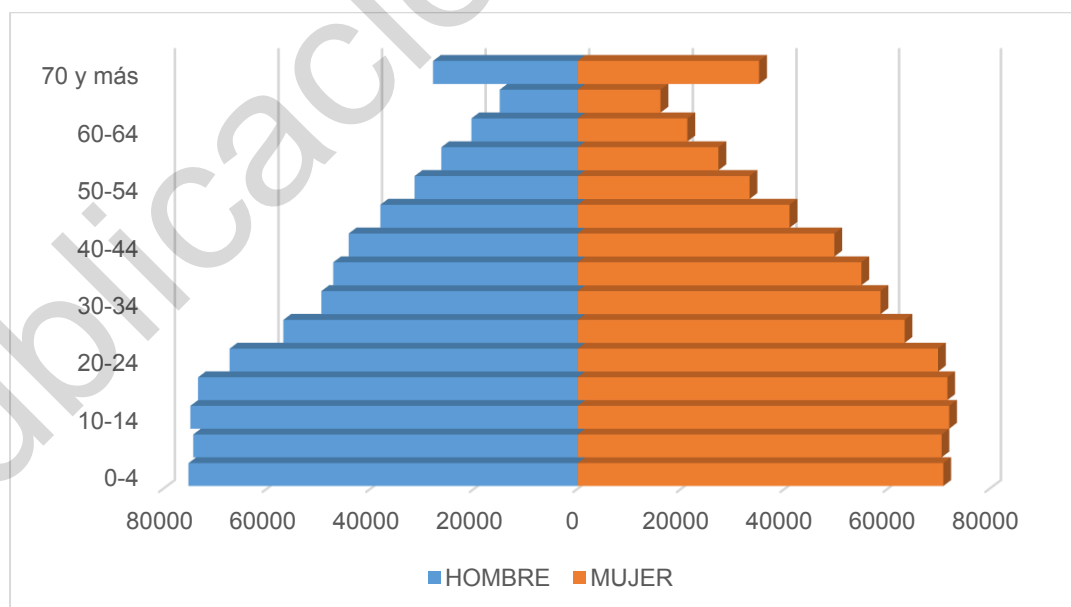
Gráfico 2: Pirámide de Población sin Derechohabiencia, Hidalgo 2016



Fuente: CONAPO – DGIS, Estudio de Regionalización Operativa 2016

Por su parte los Servicios de Salud de Hidalgo, tienen la encomienda de atender a 1, 476,495 habitantes sin derechohabiencia, que corresponden al 50.68 por ciento de la población total estimada para el 2016 (Gráfico 3 y cuadro 2).

Gráfico 3: Pirámide de Población de Responsabilidad de los SSH, Hidalgo 2016



Fuente: CONAPO - DGIS, Estudio de Regionalización Operativa 2016



Cuadro 2: Distribución de la población responsabilidad de los SSH por edad y sexo, Hidalgo 2016

GRUPO DE EDAD	HOMBRES RESPONSABILIDAD DE LOS SSH	MUJERES RESPONSABILIDAD DE LOS SSH	TOTAL DE HOMBRES Y MUJERES RESPONSABILIDAD DE LOS SSH	PORCENTAJE CON RESPECTO AL TOTAL GENERAL DE POBLACIÓN
0-4	75,090	70,966	146,056	5.01 %
5-9	74,172	70,626	144,798	4.97 %
10-14	74,729	72,113	146,842	5.04 %
15-19	73,226	71,755	144,981	4.98 %
20-24	67,135	69,924	137,059	4.70 %
25-29	56,760	63,374	120,134	4.12 %
30-34	49,428	58,657	108,085	3.71 %
35-39	47,124	54,885	102,009	3.50 %
40-44	44,150	49,605	93,755	3.22 %
45-49	38,034	40,952	78,986	2.71 %
50-54	31,429	33,229	64,658	2.22 %
55-59	26,257	27,221	53,478	1.84 %
60-64	20,459	21,226	41,685	1.43 %
65-69	14,994	16,033	31,027	1.07 %
70 y más	27,868	35,074	62,942	2.16 %
TOTAL	720,855	755,640	1,476,495	50.68 %

Fuente: CONAPO - DGIS, Estudio de Regionalización Operativa 2016

Estructura socioeconómica.

El Consejo Nacional de Población (CONAPO) estima que en el Estado durante el año 2015; 4 personas por cada mil habitantes se van a radicar a otro país, lo que representa una población de 13 mil 565 habitantes y que de los 11.4 millones de mexicanos que radican en los Estados Unidos, el 2% de ellos son originarios del Estado de Hidalgo, los cuales se desplazan principalmente a los estados de California, Texas, Illinois, Florida, Carolina del Norte y Arizona.

3.2 Diagnóstico

La población para el 2016 que no cuenta con seguridad social es de 1'837,864 habitantes, de los cuales 1'476,495 son de responsabilidad de los Servicios de Salud de Hidalgo distribuidos para su atención en 17 Jurisdicciones Sanitarias como se muestra en el cuadro 3, el cual explica que Pachuca es la Jurisdicción con mayor concentración poblacional con un 17.58%, seguida de Tulancingo y Huejutla con un 9.66 y 9.10 por ciento respectivamente. En contraparte a la Jurisdicción de Metztlán con una población de 1.68%.



Cuadro 3: Distribución de la Población por Jurisdicción, Hidalgo 2016.

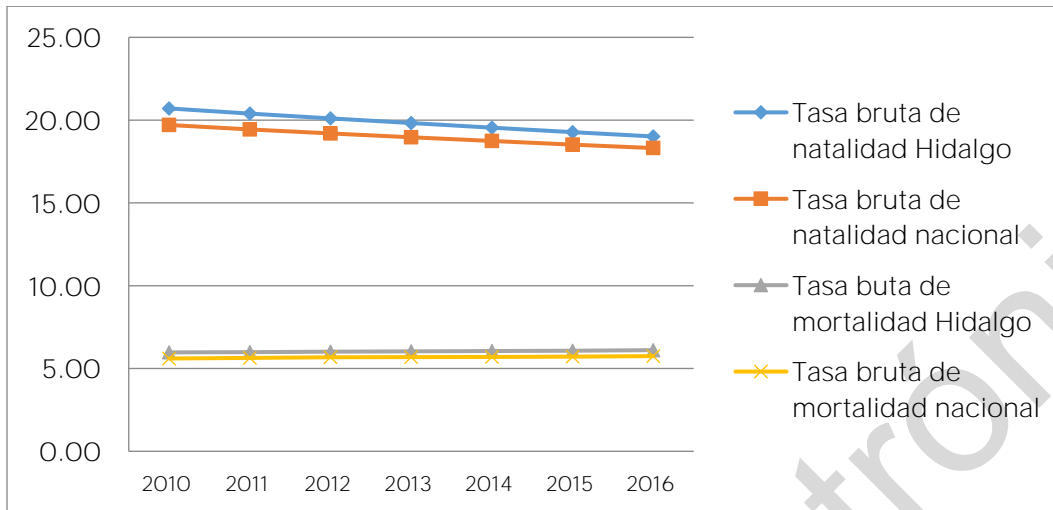
JURISDICCIÓN	POBLACIÓN TOTAL	POBLACIÓN SIN DERECHOHABIENTIA	POBLACIÓN RESPONSABILIDAD DE LOS SSH	PORCENTAJE DE POBLACIÓN TOTAL	DENSIDAD POBLACIONAL
I PACHUCA	519,051	216,402	211,602	17.58%	572.73
II TULANCINGO	281,148	182,921	149,820	9.66%	258.90
III TULA	194,019	103,598	98,765	6.66%	304.24
IV HUICHAPAN	114,784	85,214	67,754	3.92%	60.85
V ZIMAPÁN	73,416	54,593	40,694	2.46%	38.75
VI IXMIQUILPAN	156,690	116,438	88,252	5.34%	90.03
VII ACTOPAN	238,886	156,130	142,049	8.21%	189.48
VIII METZTITLÁN	50,043	38,888	25,945	1.68%	24.92
IX MOLANGO	119,387	101,097	68,633	4.15%	76.86
X HUEJUTLA	265,657	210,472	140,563	9.10%	186.50
XI APAN	136,218	67,692	60,914	4.67%	128.11
XII TIZAYUCA	217,023	110,678	102,804	7.69%	285.70
XIII OTOMÍ TEPEHUA	127,062	103,910	60,469	4.36%	98.04
XIV TEPEJI	209,681	122,909	107,752	7.22%	257.59
XV ATOTONILCO	86,690	65,945	52,103	3.02%	77.55
XVI JACALA	63,729	54,232	35,103	2.27%	71.52
XVII ZACUALTIPÁN	59,475	45,352	23,273	2.02%	86.25
TOTAL	2,913,154	1,836,471	1,476,495	100%	138.80

Fuente: CONAPO, Proyecciones 2016

A mediados del año 2016, CONAPO estimó que la población del país alcanzó 122.3 millones. Durante el año habrá 2.23 millones de nacimientos y alrededor de 703 mil defunciones, lo que implicará en términos absolutos un crecimiento de 1.54 millones de personas, con una tasa de crecimiento anual del 1.03%. Así pues, el Gráfico 4 muestra un comparativo de las tasas de natalidad y mortalidad a nivel nacional y estatal, mismas que se encuentran por encima de la media nacional.



Gráfico 4: Tasa de Natalidad y Mortalidad Nacional y Estatal, Hidalgo 2016.

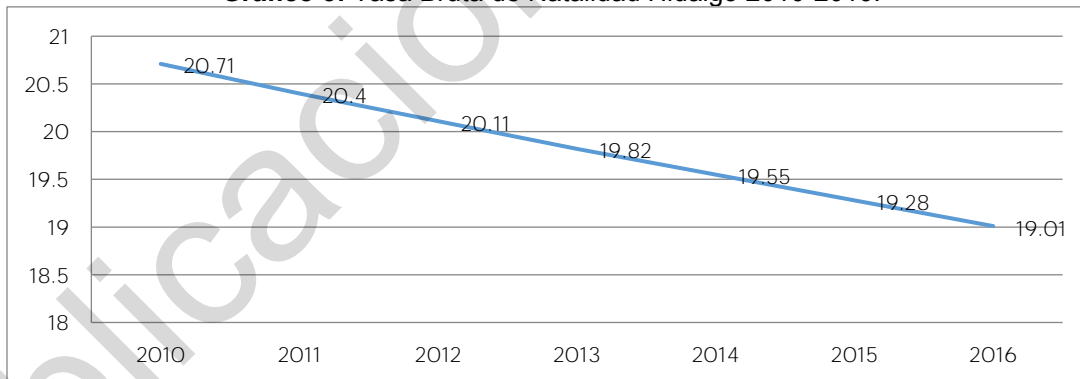


Fuente: CONAPO, Proyecciones 2016

La tasa de crecimiento poblacional anual en el Estado de Hidalgo fue de 1.5 durante el quinquenio 2010-2015. Para el año 2016 se tiene una estimación de 2 millones 913 mil 154 habitantes en el Estado, 48% hombres y 52% mujeres con una tasa de crecimiento del 1.18, de acuerdo a datos de CONAPO.

La tasa de natalidad se define como la proporción de individuos de una población que nace con respecto al número inicial de individuos en un determinado periodo de tiempo, en Hidalgo la tasa bruta de natalidad 2016 es de 19.01 nacidos vivos por cada mil habitantes, observando que en el año 2010 fue de 20.71 nacidos vivos, lo cual indica un notable decremento y cabe esperar un envejecimiento poblacional, es decir, el peso de los rangos de edad mayores de la población es cada vez más fuerte. (Gráfico 5).

Gráfico 5: Tasa Bruta de Natalidad Hidalgo 2010-2016.



Fuente: CONAPO, Proyecciones 2016

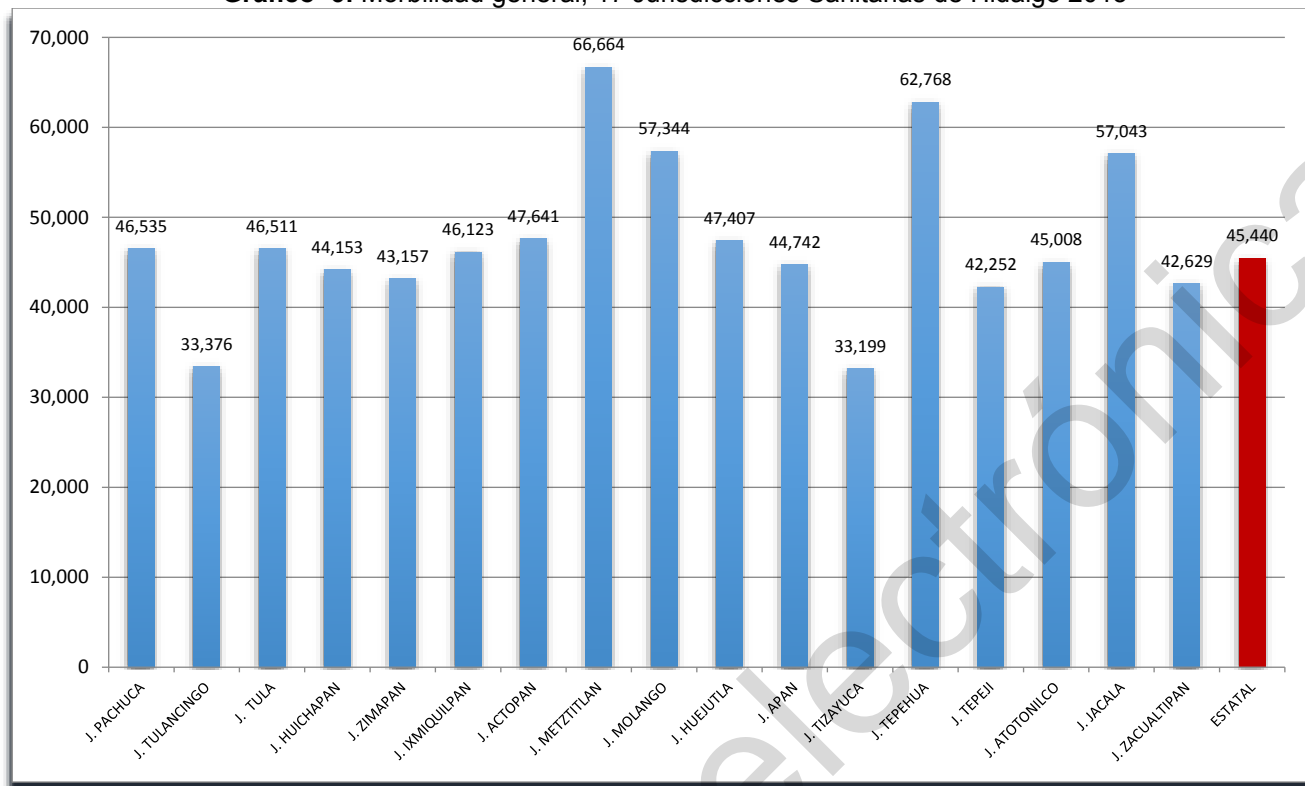
Morbilidad.

La base para la toma de decisiones en salud pública es la epidemiología, para la cual, es muy importante el registro de casos nuevos de morbilidad como herramienta estratégica del Sistema Nacional y Estatal de Salud para contribuir al blindaje sanitario, ya que permite caracterizar el fenómeno salud-enfermedad.

Son nueve las Jurisdicciones Sanitarias del Estado que presentan mayor riesgo de enfermar, con tasas de morbilidad superior a la media estatal: Metztitlán 66,664; Otomí Tepehua 62,768; Molango 57,344; Jacala 57,043; Actopan 47,641; Huejutla 47,407; Pachuca 46,535; Tula 46,511; Ixmiquilpan 46,123 por 100 mil habitantes (Gráfico 6).



Gráfico 6: Morbilidad general, 17 Jurisdicciones Sanitarias de Hidalgo 2015



Tasa por 100 000 habitantes
Fuente: SUAVE, consulta septiembre 2016

En contraste, las Jurisdicciones Sanitarias de Tulancingo, Huichapan, Zimapán, Apan, Tizayuca, Tepeji, Atotonilco y Zacualtípán que presentaron menores tasas en el año referido.

Mortalidad.

El concepto de mortalidad expresa la magnitud con la que se presenta la muerte en una población en un momento determinado. La mortalidad es la segunda causa del cambio demográfico y junto con la fecundidad son los actores centrales de la dinámica de la población.

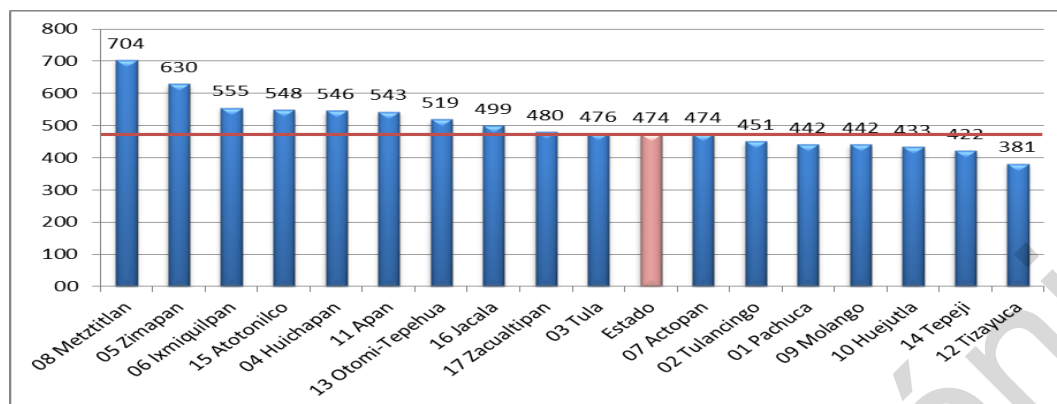
La mortalidad general para Hidalgo fue de 487.7 defunciones en el año 2010, y en el 2015 disminuyó a 483.5 muertes por cada 100 mil habitantes. La conjunción de la estructura etaria de la población y el nivel de bienestar de la entidad determina en gran medida la tasa bruta de mortalidad. Tanto en el año 2010 como en el año 2015 nueve de las diez principales causas de defunción corresponden a padecimientos no transmisibles y causas externas, referente a las enfermedades transmisibles únicamente se registran infecciones respiratorias agudas ocupando octavo y noveno lugar para los mismos años consultados.

La primera causa de defunción en 2015 fueron las enfermedades isquémicas del corazón con incremento en la mortalidad de 10.1 puntos de tasa en 2015 en comparación con el año 2010; seguida por la Diabetes Mellitus con cifra superior en 3.6 puntos en 2015 con respecto al año 2010; la cirrosis que ocupaba el tercer lugar en el año 2010, presenta decremento de 7.6 puntos y ocupa el cuarto lugar en el 2015.

La mortalidad tiene un comportamiento distinto en cada Jurisdicción Sanitaria del Estado, así como en relación con años anteriores; en nuestro estado para el año 2014 la mortalidad general se presentó con una tasa de 474 muertes por 100 mil habitantes, 10 Jurisdicciones Sanitarias presentan tasa superior a la estatal siendo la Jurisdicción de Metztlán la más alta con una tasa de 704, seguida por la Jurisdicción de Zimapán cuya tasa fue de 630, Ixmiquilpan 555, Atotonilco 548, Huichapan 546, Apan 543, Otomí-Tepehua 519, Jacala 499, Zacualtípán 480, Tula 476 defunciones por 100 mil habitantes. Las Jurisdicciones Sanitarias con tasas de mortalidad inferiores a la estatal fueron Tulancingo, Pachuca, Molango, Huejutla, Tepeji y Tizayuca con rango de 451 a 381 defunciones por 100 mil habitantes (Gráfico 7).



Gráfico 7: Mortalidad general 2014, 17 Jurisdicciones Sanitarias Hidalgo.



Tasa por 100 000 habitantes

Fuente: INEGI/SS, URL: <http://dgis.salud.gob.mx/cubos/>

Fecha de consulta: 29/09/16

Mortalidad materna

La muerte ocasionada por problemas relacionados con el embarazo, parto y puerperio es uno de los principales problemas de salud pública en las mujeres en edad reproductiva. A nivel mundial aunque se ha registrado una notable reducción del número de muertes maternas (desde las 543,000 registradas en 1990 hasta aproximadamente 287,000 en 2010, con una tasa mundial de descenso de la razón de mortalidad materna del 3.1% anual durante ese periodo), ahora dicho descenso tendría que duplicarse para poder cumplir la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de reducir la razón de mortalidad materna en tres cuartas partes entre 1990 y 2015. Una de las principales estrategias para impactar en la mortalidad materna es ofrecer a las mujeres acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar y educación.

El Estado de Hidalgo ha logrado reducir en 25 años (1990-2015) en un 68% la razón de mortalidad materna, un promedio de 3.1% anual. Al comparar los años 2000 y 2015 se observa en Hidalgo la disminución de las defunciones maternas en números absolutos de 26 en el año 2000 a 18 en 2015, con razón de mortalidad materna de 47.8 y 32.8 respectivamente. Es importante resaltar que las Jurisdicciones Sanitarias de Jacala y Metztitlán no registran defunciones maternas en ambos años; en 13 de las 17 Jurisdicciones ocurrieron muertes maternas en el año 2000, mientras en el 2015 solo 9 Jurisdicciones registraron muertes maternas. (Cuadro 4 y gráfico 8)

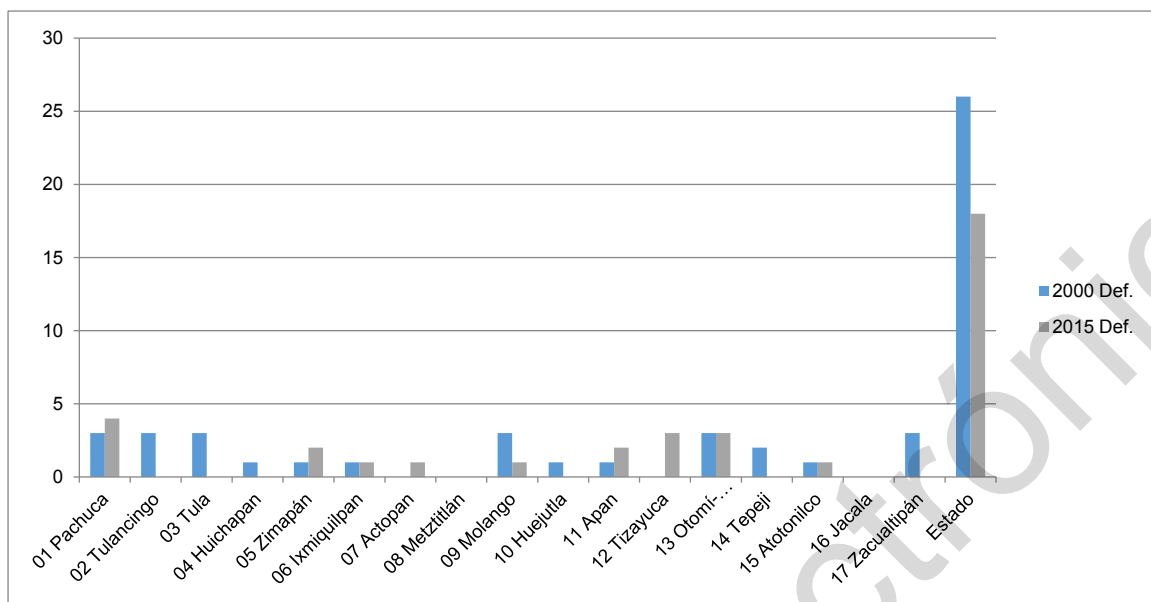
CUADRO 4: Mortalidad materna, 17 jurisdicciones sanitarias Hidalgo, 2000-2015.

Jurisdicción	Defunciones	
	2010	2015
01 Pachuca	3	4
02 Tulancingo	3	0
03 Tula	3	0
04 Huichapan	1	0
05 Zimapan	1	2
06 Ixmiquilpan	1	1
07 Actopan	0	1
08 Metztitlán	0	0
09 Molango	3	1
10 Huejutla	1	0
11 Apan	1	2
12 Tizayuca	0	3
13 Otomí-Tepehua	3	3
14 Tepeji	2	0
15 Atotonilco	1	1
16 Jacala	0	0
17 Zacualtipán	3	0
Estado	26	18

Fuente: INEGI/SS, URL: <http://dgis.salud.gob.mx/cubos/>



GRÁFICO 8: Defunciones maternas, 17 jurisdicciones sanitarias Hidalgo 2000-2015



Fuente: INEGI/SS, URL: <http://dgis.salud.gob.mx/cubos/>

Infraestructura en salud

Es el conjunto de elementos y servicios necesarios para que la institución otorgue sus servicios con efectividad, por lo que en los Servicios de Salud de Hidalgo, una de las premisas primordiales es mejorar, generando esquemas de planeación que incorporen los requerimientos en materia de equipamiento, recursos humanos, mantenimiento y operación.

Actualmente para atender a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud y a la población sin seguridad social del área de responsabilidad de los Servicios de Salud de Hidalgo, se cuenta con 650 unidades médicas, las cuales se encuentran distribuidas dentro de las 17 Jurisdicciones Sanitarias que funcionan como unidades técnico-administrativas para la prestación de servicios sanitario-asistenciales.



485

CENTROS DE SALUD



16

HOSPITALES



12

UNIDADES ESPECIALIZADAS



39

UNIDADES MÉDICAS



83

EQUIPOS ITINERANTES



15

UNIDADES MÓVILES ESPECIALIZADAS



17

JURISDICCIONES SANITARIAS



Los Servicios de Salud de Hidalgo han mostrado avances significativos en los últimos años, con la inclusión de más personal en los servicios de atención médica, además de intensificar acciones para el fortalecimiento, modernización, conservación y equipamiento de las unidades médicas y así contribuir a la capacidad resolutive que tiene cada unidad de servicios. A continuación se describe la infraestructura de los Servicios de Salud de Hidalgo de acuerdo a su ubicación en cada Jurisdicción Sanitaria (Cuadro 5 y 6).

Cuadro 5: Infraestructura de los Servicios de Salud de Hidalgo

No.	JURISDICCIÓN	C.S.	CASAS DE SALUD	UNIDADES MÉDICAS MÓVILES	ESI'S	UNEME	HOSP.	UNIDADES MÓVILES ESP.
1	Pachuca	35	36	0	3	6	2	13
2	Tulancingo	21	73	0	8	1	1	0
3	Tula	37	21	0	0	2	1	0
4	Huichapan	27	54	4	6	0	1	0
5	Zimapán	18	97	2	5	0	0	0
6	Ixmiquilpan	49	62	2	1	1	1	0
7	Actopan	50	33	0	1	0	2	0
8	Metztitlán	21	68	2	5	0	0	0
9	Molango	46	68	4	9	0	1	0
10	Huejutla	48	248	10	11	1	2	1
11	Apan	18	24	0	2	1	1	0
12	Tizayuca	16	20	0	1	0	1	0
13	Otomí-Tepehua	27	94	8	12	0	2	0
14	Tepejí	26	22	0	0	0	0	1
15	Atotonilco	18	80	2	7	0	0	0
16	Jacala	18	109	3	10	0	1	0
17	Zacualtipán	10	35	2	2	0	0	0
Totales		485	1,144	39	83	12	16	15

Fuente: Catálogo CLUES 2017 DGIS, Dirección de Primer Nivel de Atención y Dirección de Unidades Médicas Especializadas.



Cuadro 6: Centros de Salud por tipología y población de responsabilidad 2016.

Población General 2016				
Tipología Centros de Salud	Total de C.S.	Población total	Población responsabilidad SSH	Media por tipología
Rural de 01 núcleo básico	364	836,041	533,240	1,465
Rural de 02 núcleos básicos	42	211,093	138,638	3,301
Rural de 03 núcleos básicos y más	45	383,029	244,021	5,423
Urbano de 01 núcleos básicos	5	56,879	22,688	4,538
Urbano de 02 núcleos básicos	9	89,406	42,296	4,700
Urbano de 03 núcleos básicos	3	35,475	20,009	6,670
Urbano de 04 núcleos básicos	3	99,228	53,729	17,910
Urbano de 05 núcleos básicos	5	80,486	45,014	9,003
Urbano de 06 núcleos básicos	2	55,180	28,620	14,310
Urbano de 07 núcleos básicos	2	74,374	36,699	18,350
Urbano de 08 núcleos básicos	1	36,951	23,579	23,579
Urbano de 10 núcleos básicos	1	28,357	17,357	17,357
Urbano de 11 núcleos básicos	1	68,197	41,831	41,831
Urbano de 12 núcleos básicos y más	2	125,650	50,905	25,453
Total	485	2,180,345	1,298,625	193,890

Fuente: Regionalización Operativa 2106, proyección poblacional 2010-2018 CONAPO-DGIS

En función de las necesidades epidemiológicas y de demanda, se contempló la creación de unidades de atención ambulatoria que proveen servicios de especialidad y alta especialidad en ambientes no hospitalarios, a fin de disminuir los índices de saturación y costos de operación en los hospitales, siendo receptores de servicios de demanda crítica; en los Servicios de Salud de Hidalgo y para beneficio de la población, existe la presencia de Unidades Médicas Especializadas, dichas unidades se sustentan en un enfoque de prevención clínica, otorgado por un equipo interdisciplinario que oferta acciones terapéuticas, educativas y de prevención de complicaciones específicas de una manera oportuna y eficaz a los usuarios que acuden a ellas, a continuación se enlistan las Unidades de Especialidades Médicas con que cuenta la población hidalguense a través de los Servicios de Salud de Hidalgo:

Unidad de Especialidad médica de enfermedades crónicas (UNEME EC), se cuentan con dos ubicadas en Pachuca y Tula

En las unidades de especialidades médicas de enfermedades crónicas, se ofrece un modelo de prevención clínica otorgada por un equipo multidisciplinario que ofrece acciones educativas, terapéuticas y de prevención en: hipertensión arterial, diabetes, sobrepeso, síndrome metabólico y alteraciones en los lípidos.

Unidad de Especialidad Médica Centro de Atención Primaria en Adicciones (UNEME CAPA), se cuentan con cuatro ubicadas en Ixmiquilpan, Cd. Sahagún, Tula y San Felipe Orizatlán

Ofrecen a la población un modelo de intervención en adicciones que contempla la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de la salud mental, a través de actividades en comunidad e intervenciones ambulatorias breves.

Centro Estatal de Atención Integral de las Adicciones (CEAIA) Pachuca

Brinda atención integral a los usuarios con uso, abuso y/o dependencia a drogas según sea el caso, con la finalidad de lograr y mantener la abstinencia, proporcionado al individuo los elementos necesarios para favorecer un estado de salud física y mental que permitan su independencia personal, el manejo adecuado de sus emociones y la inserción social en un entorno que forme estilos de vida saludables.



Modelo residencial para hombres, mujeres e infanto-adolescentes, terapia individual, terapia familiar, consejería AA, prevención de recaídas, talleres familiares y psicoeducación a través de un equipo multidisciplinario.

Centro de Atención Integral de las Adicciones (CAIA) Tulancingo

Modelo residencial exclusivo para hombres mayores de 15 años, terapia individual, familiar, consejería AA y psicoeducación a través de un equipo multidisciplinario.

Unidad Especializada para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual (UEPAVFS) Pachuca

Unidad enfocada en la prevención, atención y tratamiento con perspectiva de género de las y los usuarios que viven algún tipo de violencia.

Unidad de Especialidad Médica de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama (UNEME DEDICAM) Pachuca

Unidad que cuenta con personal e infraestructura especializada para realizar detección y diagnóstico oportuno de cáncer de mama, atiende a mujeres de 25 a 69 años de edad. Este modelo de atención deriva como respuesta a los desafíos de contar con infraestructura y personal dedicados para la detección del cáncer de mama, permitiendo optimizar el seguimiento y disminuir el tiempo que tardan las mujeres detectadas en completar su proceso de diagnóstico y tratamiento, así como eliminar el rezago y baja cobertura de detección.

Centro Estatal de atención Geriátrica Integral (CESAGI) Pachuca

Unidad que brinda atención integral a las personas adultas mayores en el estado de Hidalgo, impulsando la independencia física y mental que permita un envejecimiento sano y activo.

Unidad de Especialidad Médica Centro Ambulatorio para la prevención y Atención en Sida e Infecciones de Transmisión Sexual (UNEME CAPASITS)

Proporciona atención integral ambulatoria para la prevención y control de la infección por VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual en la población no derechohabiente y grupos vulnerables. Brinda el servicio de prevención y promoción como parte fundamental de sus funciones, además de otorgar apoyo psicológico y de trabajo social tanto a las personas afectadas como a sus familiares. Como parte de estos servicios se encuentra brindar acceso al tratamiento antirretroviral para todas las personas con VIH que no están cubiertos por regímenes de seguridad social.

Unidad de Atención Médica Asistencial a Pacientes de Grupos Vulnerables

Es una extensión del Hospital General Pachuca, conocida como Hospital de Día (Campus Arista), el cual ofrece tratamiento médico y quirúrgico mediante la participación de un grupo de especialistas, con el objetivo de mejorar el nivel de salud físico, psicológico, emocional y social del paciente, contando con medicina general, de especialidad y subespecialidad; así como nutrición, psicología, rehabilitación y medicina alternativa.

Para el fortalecimiento de la red integrada de servicios de salud, se operan unidades médicas móviles especializadas, las cuales tienen por objetivo realizar promoción y prevención, así como atención médica de especialidad, con ello se contribuye al cierre de brechas existentes en salud entre diferentes grupos y regiones del estado.

Las unidades se integran de personal especialista que está asociado y capacitado en las problemáticas de salud de más frecuencia en la región, dichas unidades son:

Atlante I

Esta unidad brinda atención ambulatoria, pues cuenta con cuatro consultorios en los cuales se otorga diferentes especialidades, incluye también sala de parto y sala de espera en donde se realiza la toma de signos vitales.

Atlante II

Unidad que cuenta con área de choque, área de recuperación post-traumática con cinco camillas, realiza tomas de hemoglobina glucosilada y examen general de orina para brindar la mejor atención a los pacientes atendidos dentro de la unidad.

Atlante III

Es la única unidad de los atlantes que realiza funciones de laboratorio, en donde se analizan pruebas de: cólera, entero bacterias, dengue, leptospirosis y de agua.

Atlante IV

Dicha unidad es de hospitalización y cuenta con diez camillas, además se encuentra equipado con monitores, oxígeno y aire.



Atlante V

Unidad móvil con dos quirófanos en los cuales se realizan procedimientos quirúrgicos mayores.

Hospital Inflable

Hospital con características móviles el cual brinda atención médica de algunas especialidades tales como: medicina interna e integrada, ginecología, traumatología, ortopedia, pediatría, cirugía, oftalmología, colposcopia, nutrición, psicología, neurocirugía y servicio dental. Lo anterior se realiza bajo dos escenarios, por un lado, como acompañamiento de las brigadas médicas de especialidad al permanecer cinco días en un municipio o localidad alejada y por otro como apoyo a población afectada por algún tipo de contingencia, debido a que puede instalarse en cualquier parte del Estado o fuera de él. Asimismo, la infraestructura tipo carpa se encuentra habilitada con clima y energía eléctrica.

Unidad Móvil de Mastografía de Pachuca

Esta unidad móvil se encuentra orientada al tamizaje de mastografías en mujeres de 50 a 69 años de edad, sin descartar a mujeres de 40 a 49 años con factores de riesgo.

Unidad Móvil de Colposcopia de Pachuca

Esta unidad se encarga de efectuar un tamizaje simultáneo con citología cervical y colposcopia en mujeres con factores de riesgo de cáncer cervicouterino o lesiones pre malignas, además realiza la toma de biopsias dirigidas en pacientes a quienes se les detecte lesión durante el tamizaje. Cuando se presentan pacientes con lesiones de bajo grado existe una notificación al nivel estatal para su seguimiento en las unidades de salud correspondientes y en lesiones de alto grado se realiza una referencia de los pacientes a la Unidad Especializada de Cáncer de la Mujer.

Unidad Móvil Dental CREEECE Pachuca

Ofrece atención a niños y adultos con el objetivo de proporcionar tratamiento integral y devolver la salud bucal, mediante los servicios de: extracciones, limpiezas dentales, resinas, amalgamas, restauraciones temporales y semipermanentes, pequeñas cirugías de terceros molares y regularizaciones de procesos de hueso dental.

Unidad Móvil de Cirugía Ambulatoria de Planificación Familiar

Unidad quirúrgica que realiza actividades de promoción y consejería de métodos definitivos de planificación familiar tales como la vasectomía sin bisturí y la Oclusión Tubaria Bilateral (OTB).

Unidad Médica Móvil CAPASITS PREVENMOVIHL

Unidad móvil que tiene como objetivo realizar promoción y prevención en materia del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)/ Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) para la población con mayor énfasis en grupos con prácticas de riesgo tales como escuelas, fábricas, instituciones, organizaciones civiles, Centros de Reptación Social, centros de rehabilitación de adicciones, lugares de recreación nocturna y refugios para migrantes.

Unidad Móvil Dental Pachuca

Las acciones que realiza esta unidad son de acuerdo a las necesidades de la Jurisdicción Pachuca mismas que provienen de solicitudes de eventos en la población en general y de colonias que son responsabilidad de los Servicios de Salud de Hidalgo en las que no se cuenta con el servicio de odontología y que la población no cuenta con seguridad social.

Unidad Móvil de Geriatría

Unidad que acude de manera periódica a la Casa de la Tercera Edad, módulo del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores en Parque Hidalgo, eventos de Gobierno Estatal y Municipal, eventos institucionales, escuelas de nivel básico de responsabilidad de los Servicios de Salud de Hidalgo, ferias de la salud, cursos de verano, entre otras actividades, atendiendo las necesidades más apremiantes de los pacientes ingresados en la casa de cuidado y adultos mayores de población general, además de que la unidad cuenta con odontólogo asignado de manera permanente.

Unidad Móvil Dental Tlaxcoapan

La unidad realiza acciones de la estrategia del programa de Salud Bucal, misma que establece que niñas y niños de primer grado de primaria sean rehabilitados, éstas acciones son realizadas por personal de salud al cual se les facilita la entrada a las escuelas con el fin de que los escolares sean atendidos durante la jornada escolar, de igual forma, se otorga atención dental en ferias de la salud y peregrinaciones.



Unidad de Colposcopia Atlapexco

Unidad encargada de realizar los procedimientos quirúrgicos a mujeres con un resultado anormal en su Papanicolaou, donde por colposcopia se lleva a cabo la confirmación diagnóstica y las acciones terapéuticas correspondientes.

Unidades de Segundo Nivel

La prestación de servicios en unidades de segundo nivel comprende acciones dirigidas al individuo, la familia y la comunidad con el objetivo de mejorar el nivel de salud física, psicológica, emocional y social del o la paciente, en toda unidad hospitalaria se ofrece atención médica especializada ambulatoria y de hospitalización mediante acciones de vigilancia epidemiológica, prevención, saneamiento básico, enseñanza e investigación y promoción de la participación social, para ello se cuenta con:

Hospitales Generales: se desprenden ocho, Pachuca, Tulancingo, Tula, Huichapan, Ixmiquilpan, Actopan, Apan y Huejutla, todos ellos, otorgan atención médica y hospitalaria a pacientes referidas y referidos de las unidades de primer nivel a través de servicios de urgencia, consulta externa, brindan diagnóstico y tratamiento de las cuatro especialidades básicas de cirugía, ginecología, pediatría y medicina interna y otras especialidades complementarias y de apoyo derivadas de las mismas que demande la población, estas unidades se encuentran ubicadas en zonas urbanas.

Hospitales Integrales: se pueden definir como unidades hospitalarias que cuentan con área de consulta externa, servicio de urgencias, área de toco-cirugía, sala de cirugía y área de hospitalización. Dichos establecimientos médicos se localizan en Jacala, Cinta Larga, Tlanchinol, Atlapexco y San Bartolo Tutotepec.

Hospital Básico Comunitario: el cual se encuentra en el Municipio de Huehuetla, este establecimiento de salud es creado para reforzar la atención primaria, se complementa con funciones hospitalarias para resolver las necesidades de salud más frecuentes de la población que habita en comunidades ubicadas dentro de zonas geográficas en su mayoría de difícil acceso.

Hospital Obstétrico: ubicado en el municipio de Pachuca, está orientado a otorgar atención médica obstétrica a mujeres embarazadas a través de consulta externa, servicio de urgencias, así como atención quirúrgica y hospitalización otorgando servicios médicos, paramédicos, psicológicos, nutricionales y los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Hospital Psiquiátrico: denominado Villa Ocaranza con ubicación en el municipio de Tolcayuca, es una unidad médica multidisciplinaria y de vanguardia enfocada a mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad mental, la cual se enfoca en favorecer en sus usuarios, el desarrollo de habilidades y competencia personales y sociales necesarias para el funcionamiento en la comunidad en mejores condiciones de autonomía, normalización, integración y calidad de vida.

Recursos Humanos

Los Servicios de Salud de Hidalgo disponen de una plantilla laboral de 13,944 personas, dividida en rama médica, enfermería, paramédica y administrativa, tal y como se describe a continuación en el cuadro 7:

Cuadro 7: Personal de los Servicios de Salud de Hidalgo, cierre 2016

Tipo de personal	Base	Formalizados	Regularizados	Confianza	Recursos en formación	Residentes	Total
Médico general	604	251	345	267	652		2,119
Médico especialista	214	113	171	202		92	792
Internos					112		112
Pasantes de odontología					105		105
Odontólogos	95	40	94	55			284
Médicos con código de confianza			4	125			129
Total de personal médico	913	404	614	649	869	92	3,541
Auxiliar	571	558	328	153			1,610



General	876		408	399			1,683
Especializado	195			12			207
Pasantes				0	874		874
Enfermeras con código de confianza			1	21			22
Total de personal enfermería	1,642	558	737	585	874		4,396
Paramédicos	1020	206	323	416	4		1,969
Rescatistas				0			
Total personal paramédico	1,020	206	323	416	4		1,969
Personal de servicios	219	18	71	64			372
Personal administrativo en unidades médicas	782	642	669	540			2,633
Personal administrativo	253	262	118	400			1,033
Total personal administrativo	1,254	922	858	1,004	0	0	4,038
Totales	4,829	2,090	2,532	2,654	1,747	92	13,944

Fuente: Dirección de Recursos Humanos de los Servicios de Salud de Hidalgo

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) reporta una media en su indicador de personal médico por mil habitantes para el año 2015 de 3.27, mientras que a nivel nacional en el mismo año se reportó una cifra de 2.47, por su parte los Servicios de Salud de Hidalgo con respecto a su población de responsabilidad, para dicho periodo contaba con 1.35 médicos por mil habitantes; para el año 2016 se cierra con 1.47 teniendo un incremento de 0.12; en relación con el indicador de personal de enfermería por mil habitantes, en el año 2015 la diferencia entre la media que reporta la OCDE y la nacional es de 6.32, siendo de 9.09 para el organismo internacional y de 2.77 en México el cual es mucho menor que en otros países de la OCDE; en cuanto a este indicador, los Servicios de Salud de Hidalgo contaban con 2.47 enfermeras por mil habitantes en el año 2015, teniendo un incremento a cierre de año 2016 de 0.20, llegando a 2.67.

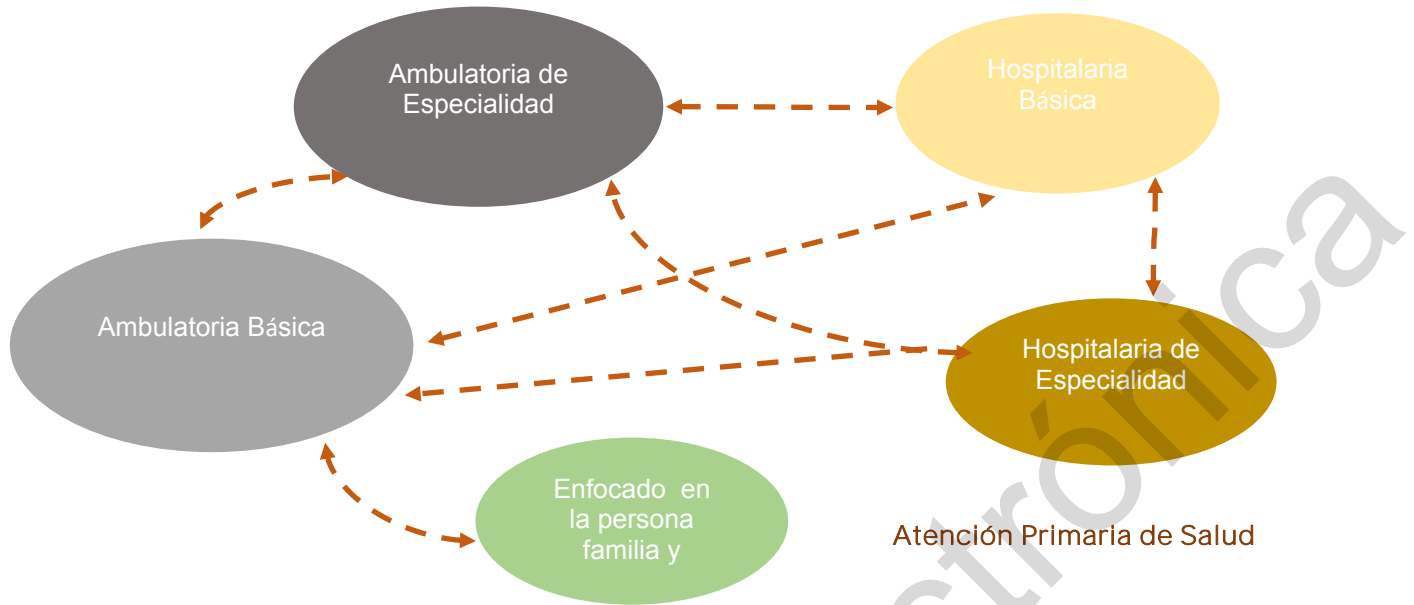
Estos indicadores arrojan una clara deficiencia dentro de la institución respecto a la disponibilidad de recursos humanos para la salud, quedando muy por debajo de ambas medias nacionales, lo que refleja la necesidad de incrementar el personal médico y paramédico dentro de la institución, para garantizar un acceso efectivo a los servicios de salud.

Cartera de Servicios

En México las Redes Integradas de Servicios de Salud pueden definirse como “Una red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve”.²

² Secretaría De Salud, DGPLADES (2015) “Modelo de Atención Integral de Salud (MAI)”.





Se basa en la articulación de los establecimientos de salud asentados en una región, calificados con base en su capacidad resolutoria para ofrecer una cartera de servicios específica y atender los problemas de salud de la población de su adscripción, desde la atención ambulatoria (Incluyendo unidades móviles) hasta los establecimientos de mayor especialidad.

Los servicios de salud integrales se organizan de manera que la gestión y prestación de servicios de salud que reciban las personas sea un continuo de servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de las diferentes unidades y de acuerdo a sus necesidades a lo largo del curso de vida.

La cartera de servicios corresponde a intervenciones y beneficios integrales y universales en la prestación de servicios, además de establecer lo que cada unidad de salud con base en su capacidad de atención tiene como responsabilidad brindar a la población, la atención de acuerdo al Catálogo Universal de Servicios de Salud 2016 descrita en el Cuadro 8, dicha atención es de manera integral, es decir, son un conjunto de acciones dirigidas a la prevención y promoción de la salud, así como las correspondientes al diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y manejo ambulatorio en cuidados paliativos.

Cuadro 8: Conglomerados del Catálogo Universal de Servicios de Salud 2016

	Conglomerados	Intervenciones
Catálogo Universal de Servicios de Salud 2016	Intervenciones de Salud Pública	Incluye las primeras 27 intervenciones, que corresponden a las acciones de prevención y promoción de la salud; de la 1 a la 16 se considera la aplicación de vacunas dirigidas a los diferentes grupos etarios, tipo de población y grupos de riesgo, como las mujeres embarazadas, adultos mayores y población con diagnóstico de enfermedad crónica no controlada; de la 17 a la 27 se refieren a las acciones específicas para la detección oportuna de enfermedades, mencionadas en el paquete básico garantizado de salud de acuerdo con la Línea de Vida. Cabe mencionar que la intervención número 25. Prevención y atención de la violencia familiar y de género está orientada a la prevención y atención psicológica de la víctima, en caso de existir lesiones, deberán atenderse mediante la intervención correspondiente.
	Intervenciones de Consulta de Medicina General, Familiar y de Especialidad	Este conglomerado comprende 110 intervenciones, de la número 28 a la 137, en él se incorporan esquemas de tratamiento, en respuesta a alertas sanitarias, padecimientos infecciosos, crónico degenerativos, de salud mental y manejo paliativo ambulatorio, entre otros, los cuales ponen en riesgo la salud de la población objetivo del Sistema de Protección Social en Salud.



Intervenciones de Odontología	Se consideran 7 intervenciones, de la 138 a la 144, en materia de salud bucodental, considerados como servicios dirigidos a todas las edades, cuyo objetivo es favorecer la formación de hábitos de higiene, prevención de enfermedades dentales y en caso de existir patología bucal, su oportuna atención odontológica.
Intervenciones de Urgencias	Este conglomerado está conformado por 27 intervenciones, de la 145 a la 171, orientadas a la atención oportuna de patologías que ponen en riesgo la vida del beneficiario o la función de alguno de sus órganos y en caso de requerirlo, manejo quirúrgico y/o su canalización al servicio de hospitalización.
Intervenciones de Hospitalización	Este conglomerado cuenta con 49 intervenciones, de la 172 a la 220, que incluyen la estancia hospitalaria y atención multidisciplinaria de especialistas, personal de enfermería e insumos médicos indispensables para su manejo durante el tiempo que el afiliado lo requiera.
Intervenciones de Cirugía General	Se consideran 67 intervenciones de la 221 a la 287, donde se resuelven padecimientos agudos y/o crónicos, incluyendo los diagnósticos de mayor frecuencia quirúrgica: digestivos, ginecológicos, obstétricos, genitourinarios, proctológicos, oftalmológicos, dermatológicos, otorrinolaringológicos y ortopédicos que requieran o no estancia hospitalaria.

Fuente: Comisión Nacional de Protección social en Salud, CAUSES 2016

La productividad en salud, más que la cantidad, es el impacto del resultado que se obtiene con la atención proporcionada y visto que el primer nivel de atención satisface las necesidades de salud de la población a través de atención integral, en 2015 y 2016 el comportamiento de la productividad en las unidades de primer nivel fue de la siguiente forma: (Cuadro 9).

Cuadro 9: Tipo de atención otorgada por Unidad Médica, Hidalgo 2015 - 2016

Concepto	Atención médica otorgada 2015	Atención médica otorgada 2016
1 Consulta general	3,709,995	3,709,693
2 Consulta odontológica (Estomatología)	331,399	361,700
3 Consulta de planificación familiar	105,860	105,860
4 Consulta de crónico degenerativas Primera vez y subsecuentes	530,415	542,389
5 Consultas al menor de 10 años	1,163,359	1,154,713
6 Consultas de embarazadas	190,203	181,479

Fuente: Sistema de Información en Salud SIS, Subdirección de Información en Salud.

Respecto al tipo de atención que se presta en las unidades hospitalarias, se describen en el cuadro 10 con respecto a los últimos dos años.

Cuadro 10: Tipo de atención en Unidades hospitalarias

Concepto	Atención otorgada 2015	Atención otorgada 2016
Estudios de laboratorio	2,382,043	1,157,090
Estudios de gabinete	168,686	158,412



Egresos Hospitalarios	60,923	60,572
Intervenciones quirúrgicos	35,503	36,862
Partos atendidos	22,444	21,298
Cesáreas atendidas	9,084	8,582
Días de estancia	40,178	40,603
Consulta General	367,324	423,867
Consulta Especializada	268,363	252,390
Consulta de urgencia	219,776	222,144
Consulta odontológica	39,400	40,216
Pediatría	30,935	26,730

Fuente: Sistemas de Información en Salud DGIS-SIS.

Disponibilidad de Recursos y Accesibilidad

Los indicadores son instrumentos de medida que pueden ser usados para describir y comprender como funciona la calidad de un sistema o una actividad en concreto, en el área específica de la salud, brindan información relativa a varios aspectos de la salud de la población, así como de cobertura y acceso. El objetivo final es difundir el conocimiento de la situación de salud de la población de responsabilidad de los Servicios de Salud de Hidalgo y la disposición de recursos para ello. (Cuadro 11 y 12).

Cuadro 11: Disponibilidad de recursos 2016

Nivel de Atención	Núm. camas censables	Núm. Consultorios	Total Médicos	Médicos Generales	Médicos Especialistas	Núm. Enfermeras	Médicos en Formación	Relación Med. Grales/ Especialistas	Enfermeras por Médico
1° Nivel	0	972	1,146	919	227	2,092	424	4.0	1.8
2° Nivel	713	28	1,031	363	668	1,851	151	0.5	1.8
TOTAL	713	1,000	2,177	1,282	895	3,943	575	1.4	3.1

Fuente: Sistemas de Información en Salud SINERHIAS cierre 2016

Los indicadores de salud representan medidas –resumen que capturan información relevante sobre distintos atributos y dimensiones del estado de salud y desempeño del sistema de salud. Son instrumentos de evaluación que permitirán determinar modificaciones al sistema.



Cuadro 12: Indicadores de disponibilidad y accesibilidad

CONCEPTO	MEDIA NACIONAL 2014	MEDIA ESTATAL 2014	GENERAL DE LOS SSH 2014	GENERAL DE LOS SSH 2016
Porcentaje de ocupación hospitalaria	76.22	87.58	99.99	109
Índice de Rotación	67.34	87.67	109.39	102
Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por quirófano	2.54	3.5	3.28	2.75
Camas Censables por 1000 habitantes	0.74	0.47	0.29	0.32
Médicos Especialistas por cada 1000 habitantes	0.71	0.46	0.31	0.48
Médicos generales y familiares por 1,000 habitantes	0.88	0.92	0.81	0.69
Consultorios por 1,000 habitantes	0.73	N/D	0.51	0.54
Enfermeras por cada 1000 habitantes	2.64	N/D	1.93	2.14

Fuente: Sistemas de Información en Salud, DGIS; Indicadores de Resultados de los Sistemas de Salud, DGED

3.3 Matriz FODA

Matriz de FODA	
Fortalezas	Debilidades
Existencia de normativa técnica y legal en materia de protección contra riesgos sanitarios.	Tiempos prolongados de espera.
Se cuenta con profesionales capacitados para la atención de la salud de la población.	Insuficiente número de brigadas médicas.
Se brinda atención médica a grupos vulnerables y de alta marginación a través de las unidades médicas móviles.	Deficiencia en el abasto y surtimiento de medicamentos e insumos médicos.
Existen programas de prevención y promoción de cambios en estilos de vida.	Asignación de presupuesto tardío para la operación en los dos niveles de atención.
	Falta de recursos humanos especializados, no se cuenta con plantillas completas de personal para operar las unidades de salud.
	Alto gasto administrativo.
Oportunidades	Amenazas
Modernizar la organización operativa de las unidades de salud.	Heterogeneidad en la cobertura, acceso y calidad.
Fortalecer la infraestructura y equipamiento de los Servicios de Salud.	Ocurrencia de fenómenos hidro-meteorológicos que generan contingencias en salud.
Mejorar la coordinación interinstitucional con los ayuntamientos para favorecer la atención a la salud de la población.	La transición epidemiológica representa un aumento de las enfermedades crónico-degenerativas, lo que impacta en una demanda creciente de servicios médicos especializados, de alto costo en el segundo nivel de atención.
Acuerdos de cooperación internacional en salud.	Crisis económicas aunadas a restricciones presupuestales.



3.4 Enfoque prospectivo Institucional

La prospectiva posee una orientación positiva es decir, que está fuertemente vinculada con la toma de decisiones, con la previsión de lo que puede suceder y con las acciones que se deben llevar a cabo para que los sucesos del futuro se transformen en un beneficio tangible; los estudios prospectivos suelen estar comprometidos no sólo con la sustentabilidad del desarrollo sino con la superación de los problemas del presente.

Otro de los beneficios que conlleva la prospectiva es que permite generar consensos, articular futuros deseables (dentro de los posibles) y contribuir desde las políticas y las acciones presentes a delinear proyectos de futuro. El compromiso asumido por los Servicios de Salud de Hidalgo, se mantiene en la aplicación de las políticas públicas de salud alineadas en materia internacional y nacional, donde el binomio salud-enfermedad cursa por un concepto social y político encaminado a prolongar y mejorar la calidad de vida de la población, dando muestras de flexibilidad para orientar sus recursos e infraestructura a la atención y cobertura efectiva de las condiciones de salud en los hidalguenses.

En este sentido y retomando lo plasmado en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de manera particular en el Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de las personas en todas las edades. Se trabaja de manera constante para reducir aquellos indicadores que hacen evidente la desigualdad entre grupos sociales y zonas geográficas, así como la inequidad en el acceso a los servicios de salud; contribuyendo a la cobertura universal en salud y el acceso a una atención médica de calidad, la cual se predice para el 2030 se encuentre consolidada, impactando en las tasas de mortalidad materna e infantil, así como la ausencia de disparidades innecesarias, evitables e injustas entre mujeres y hombres. Lo que significa que las mujeres y los hombres tendrán la misma oportunidad de gozar de las condiciones de vida y servicios que les permitan estar en buena salud, sin enfermar, sin tener alguna discapacidad o morir por causas evitables.

Las proyecciones demográficas muestran que la población de los adultos mayores se incrementará, por lo que el establecimiento de las políticas para dar respuesta a esta problemática han cambiado conforme al perfil epidemiológico, con énfasis en aquellas enfermedades no transmisibles, las cuales han representado un reto importante tanto a nivel global como a nivel local; es importante señalar que al aumentar la accesibilidad y el uso racional de medicamentos esenciales y tecnologías para la detección, diagnóstico, tratamiento, control, rehabilitación y cuidados paliativos de las enfermedades no transmisibles se estará mejorando la calidad de vida de esta población.

El uso de la telemedicina, telerradiología y del expediente clínico electrónico serán una herramienta imprescindible en el diagnóstico y tratamiento en toda la red de servicios aprovechando las tecnologías de información a favor de los Servicios de Salud de Hidalgo.

En concordancia con las políticas nacionales con enfoque de interculturalidad, género y derechos humanos, se atiende a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) promoviendo una estrecha relación entre la medicina científica y el uso de la medicina tradicional en las actividades de los prestadores y usuarios de los servicios de salud; se continuará la capacitación y formación de parteras tradicionales para fortalecer la competencia técnica en la atención del embarazo, parto y puerperio, con enfoque humanizado, tomando en cuenta las necesidades y opiniones de las mujeres y sus familias.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Promoción de la Salud como aquella que permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación. Lo cual se pretende fortalecer a partir de las redes de servicios de los Servicios de Salud de Hidalgo dentro de los 84 municipios del estado.

La promoción y la protección de la salud son esenciales para el bienestar humano y para un desarrollo socio-económico sostenido, es fundamental el garantizar una vida saludable y promover el bienestar para toda la población de cualquier edad, por lo que los Servicios de Salud de Hidalgo se han comprometido a garantizar el bienestar de la salud de su población objetivo. De esta manera, se procura preservar, mantener y mejorar la salud de la población.

4. PLATAFORMA ESTRATÉGICA.

4.1 Objetivos Generales y Transversales, Estrategias y Líneas de Acción.



1. Asegurar el acceso a medicamentos e insumos para la salud en los Servicios de Salud de Hidalgo.

- 1.1 Fortalecer el modelo de abasto de medicamentos e insumos para la salud.
 - 1.1.1 Impulsar el prototipo de Control Farmacéutico en las unidades de atención.
 - 1.1.2 Hacer más eficiente el suministro oportuno de insumos para la salud.
 - 1.1.3 Fortalecer los esquemas de distribución por pastilleo.

2. Reducir los riesgos que afectan a la salud de la población.

- 2.1 Reforzar las acciones contra riesgos sanitarios.
 - 2.1.1 Fortalecer la supervisión a establecimientos de salud de los sectores públicos y privados regulados.
 - 2.1.2 Fomentar la farmacovigilancia de insumos para la salud.
 - 2.1.3 Fortalecer la capacidad analítica en muestras sanitarias.

3. Optimizar el uso de recursos en salud para la mejora del acceso efectivo a los servicios de salud.

- 3.1 Incrementar la calidad en la prestación de servicios de salud.
 - 3.1.1 Impulsar los procesos para la formación y actualización de los profesionales de la salud con base a las necesidades estatales.
 - 3.1.2 Fortalecer la transparencia, monitoreo y control de los recursos.
- 3.2 Fortalecer el sistema estatal de información en salud.
 - 3.2.1 Impulsar el uso de la tecnología en pro de la salud.
 - 3.2.2 Operar el expediente clínico electrónico en las unidades de primer y segundo nivel de atención.
 - 3.2.3 Consolidar la implementación del Sistema Nacional de Información en Salud.
 - 3.2.4 Fomentar la investigación en salud.
- 3.3 Asegurar la calidad y calidez en las unidades de salud.
 - 3.3.1 Avanzar en la acreditación y reacreditación de las unidades médicas conforme a estándares establecidos.
 - 3.3.2 Promover la certificación de procesos en unidades de los Servicios de Salud.

4. Fortalecer las acciones de promoción, prevención y atención de la salud materno-infantil.

- 4.1 Asegurar un enfoque integral de atención médica durante el periodo pregestacional, embarazo, parto y puerperio y recién nacido.
 - 4.1.1 Otorgar atención integral antes, durante y después del parto.
 - 4.1.2 Consolidar las Redes Integrales de Atención Obstétrica.
 - 4.1.3 Consolidar el Programa de Planificación Familiar.
 - 4.1.4 Otorgar atención integral al recién nacido, así como la toma de tamiz metabólico y auditivo.
 - 4.1.5 Fortalecer la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y complementaria hasta los 2 años.
- 4.2 Brindar atención de calidad a la salud materna con pertinencia cultural.
 - 4.2.1 Capacitar continuamente a los agentes comunitarios en salud para el otorgamiento, atención y control prenatal.
 - 4.2.2 Fomentar el parto humanizado en las unidades hospitalarias de los Servicios de Salud de Hidalgo.

5. Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad mediante la detección, atención y tratamiento oportuno en población vulnerable de los padecimientos relacionados con el rezago.

- 5.1 Fortalecer la operatividad de los programas de acción específicos de los padecimientos relacionados con el rezago.
 - 5.1.1 Reforzar las acciones en salud para contribuir a la erradicación del cólera, la tuberculosis, la desnutrición, el VIH- SIDA y las enfermedades transmitidas por vector.

6. Fortalecer la prestación de servicios de salud a la persona y a la comunidad, garantizando la calidad y calidez en la atención.

- 6.1 Dar respuesta oportuna a las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica en los Servicios de Salud de Hidalgo.
 - 6.1.1 Coadyuvar en las acciones coordinadas ante los eventos de interés de Salud Pública en los Servicios de Salud de Hidalgo.
- 6.2 Otorgar acciones efectivas de promoción y prevención de la salud y atención de la población.



6.2.1 Intensificar las acciones para asegurar el esquema básico y complementario de vacunación a la población de responsabilidad.

6.2.2 Intensificar las acciones del paquete garantizado por grupo de edad a la población atendida en las unidades de primer nivel.

6.2.3 Implementar y operar el centro regulatorio de urgencias médicas (CRUM).

6.3 Fortalecer la calidad en la obtención, distribución y disposición de sangre segura y hemoderivados.

6.3.1 Fortalecer el control de calidad de las unidades de sangre y sus hemoderivados.

6.3.2 Incrementar la promoción y donación voluntaria de sangre.

7. Impulsar la intervención comunitaria en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

7.1 Impulsar la participación activa de la sociedad en materia de salud.

7.1.1 Reforzar las acciones de autocuidado de la salud a través de los actores comunitarios.

7.2 Intensificar la vinculación con los municipios y organismos no gubernamentales para el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

7.2.1 Impulsar las acciones de prestación de servicios básicos de salud con la participación de las autoridades municipales, la población en general y los sectores sociales.

8.- Consolidar la conducción de los Servicios de Salud de Hidalgo.

8.1 Contribuir con las actividades de rectoría de los servicios de salud mediante la administración de los recursos humanos, materiales y financieros,

8.1.1 Reforzar el sistema de evaluación institucional.

8.1.2 Fortalecer las Redes Integradas de Servicios de Salud.

8.1.3 Consolidar la planeación de recursos en salud

9.- Brindar atención integral a las personas adultas mayores para alcanzar un envejecimiento exitoso y saludable.

9.1 Fortalecer las acciones para otorgar atención integral en salud a las personas adultas mayores.

9.1.1 Prevenir, detectar y atender los padecimientos prevalentes en las personas adultas mayores.

9.1.2 Aplicar modelos de atención geronto-geriátricas con atención multidisciplinaria en unidades especializadas.

9.1.3 Incentivar el envejecimiento exitoso y saludable de las personas adultas mayores y la población en general a través del fortalecimiento, implementación y promoción de acciones para el autocuidado de su salud.

10. Fortalecer las acciones de salud a población en condiciones de pobreza y en comunidades de difícil acceso.

10.1 Fortalecer la red de atención primaria y especializada a la salud a través de unidades médicas móviles.

10.1.1 Otorgar servicios de salud a la población que habita en localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso a través de Unidades Médicas Móviles.

10.1.2 Focalizar las jornadas médicas de atención especializada en comunidades dispersas y de difícil acceso.

A. Política transversal de perspectiva de género

Objetivo General

1. Reducir los daños a la salud ocasionados por la violencia familiar y/o de género en la población.

Estrategia

- 1.1 Fortalecer las acciones del programa de prevención y atención de la violencia familiar y de género.

Líneas de Acción

1.1.1. Impulsar la búsqueda intencionada de casos de violencia física, sexual y de género.

1.1.2. Otorgar atención oportuna e integral a las personas que viven una situación de violencia.

1.1.3. Realizar acciones de promoción y prevención en búsqueda de una vida libre de violencia.

B. Política transversal para el desarrollo y protección de niñas, niños y adolescentes



Objetivo General

1. Desarrollar acciones integrales para la salud de la infancia y la adolescencia.

Estrategia

- 1.1 Fortalecer la atención para disminuir la morbilidad y mortalidad de enfermedades prevalentes en la infancia.

Líneas de Acción

- 1.1.1 Intensificar las acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas y enfermedades respiratorias agudas.
- 1.1.2 Promover la atención integrada al menor de un año.

Estrategia

- 1.2 Impulsar los programas de acción para la adopción de conductas saludables en la infancia y la adolescencia.

Líneas de Acción

- 1.2.1 Mejorar la salud y nutrición de las niñas y los niños en situación de vulnerabilidad.
- 1.2.2 Intensificar estilos de vida saludables en las y los adolescentes.
- 1.2.3 Mantener la capacitación del personal de salud en materia de cáncer, adicciones, nutrición, salud sexual y reproductiva, entre otras.

C. Política transversal de incorporación de la ciencia, tecnología e innovación

Objetivo General

1. Promover e incrementar mecanismos para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud.

Estrategia

- 1.1 Impulsar el desarrollo en tecnologías de información y comunicaciones para coadyuvar al fortalecimiento de los sistemas de información

Líneas de Acción

- 1.1.1 Implementar y operar la Red de telemedicina y telerradiología en las unidades de los Servicios de Salud de Hidalgo.

4.2 Indicadores Institucionales.

Ficha del Indicador	
Elementos	Características
Nombre del Indicador	Surtimiento de insumos médicos prioritarios del primer nivel de atención contenidos en el cuadro básico de los Servicios de Salud de Hidalgo.
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de surtimiento de insumos médicos prioritarios contenidos en el cuadro básico de los Servicios de Salud de Hidalgo solicitados por las unidades médicas del primer nivel de atención.
Objetivo General asociado del PED	3.3.1 Garantizar el Abasto de Medicamento en el sector salud del estado de Hidalgo.
Objetivo del Programa Sectorial	1. Mejorar el proceso de adquisición y abasto en insumos médicos.
Objetivo del Programa Institucional	1. Asegurar el acceso a medicamentos e insumos para la salud en los Servicios de Salud de Hidalgo.
Base de Cálculo y Definición de Variables	$\text{SIMPPNACCBSSH} = (\text{TIMPPNACCBSSH}_{\text{Su}} / \text{TIMPPNACCBSSH}) * 100$ <p>SIMPPNACCBSSH= Surtimiento de insumos médicos prioritarios del primer nivel de atención contenidos en el cuadro básico de los Servicios de Salud de Hidalgo. TIMPPNACCBSSH_{Su}= Total de insumos médicos prioritarios del primer nivel de atención contenidos en el cuadro básico de los Servicios de Salud de Hidalgo surtidos.</p>



	TIMPPNACCBSSHS= Total de insumos médicos prioritarios del primer nivel de atención contenidos en el cuadro básico de los Servicios de Salud de Hidalgo solicitados.				
Periodicidad	Enero – Diciembre				
Fuente	Secretaría de Salud Estatal, Servicios de Salud de Hidalgo, Proveedor en curso.				
Referencias Adicionales	Solicitudes de insumos, remisiones, tarjetas informativas				
Alineación a ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.				
Valores	Línea Base 2017	Meta 2022		Meta 2030	
Porcentaje:	73%	95%		95%	
Numerador:	258	NA		NA	
Denominador:	354	NA		NA	
Metas por año					
Valores	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje:	90%	90%	92%	93%	95%
Numerador:	328	NA	NA	NA	NA
Denominador:	365	NA	NA	NA	NA
Semaforización					
Rojo: Menor o igual al 74%	Amarillo: Del 75% al 89%		Verde: Del 90% al 100%		
Temporalidad	Enero – Diciembre	Evidencia	Solicitudes de insumos, remisiones y, en su caso, tarjetas informativas.		
Situación de Riesgo					
<p>La totalidad de unidades médicas del primer nivel de atención (485 Centros de Salud) a las que se refiere el indicador, estarán representadas por las 17 Jurisdicciones Sanitarias de los Servicios de Salud de Hidalgo de acuerdo a su circunscripción.</p> <p>Las enfermedades y padecimientos son de una naturaleza altamente variable, lo que conlleva que la cantidad de claves de insumos médicos prioritarios del primer nivel de atención contenidos en el cuadro básico de los Servicios de Salud de Hidalgo, pueda variar de un ejercicio fiscal a otro, por lo que se tomará en cuenta cualquier actualización una vez que haya sido validada y notificada por las áreas correspondientes.</p>					

Ficha del Indicador	
Elementos	Características
Nombre del Indicador	Porcentaje de desempeño de control sanitario
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de avance de las acciones regulatorias y no regulatorias implementadas en materia de protección contra riesgos sanitarios generados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, prestación de servicios, exposición a factores ambientales y laborales; y de la ocurrencia de emergencias sanitarias.
Objetivo General asociado del PED	3.3.2 Incrementar la Calidad en el sector salud en el estado de Hidalgo



Objetivo del Programa Sectorial	2. Fortalecer el Sistema Estatal Sanitario.				
Objetivo del Programa Institucional	2. Reducir los riesgos que afectan a la salud de la población.				
Base de Cálculo y Definición de Variables	$PDCS = (TANR+TAR)/TDANRYARP) * 100$ <p>PDCS= Porcentaje de desempeño del Control Sanitario TANR= Total de Acciones No Regulatorias (Eventos de Fomento, Acciones de Fomento y Emergencias). TAR= Total de Acciones Regulatorias (Verificación, Muestreo y Dictamen). TDANRYARP= Total de acciones no regulatorias y acciones regulatorias programadas</p>				
Periodicidad	Mensual				
Fuente	Sistema de Información de las Delegaciones Jurisdicciones "SISJUR", en access el cual está ubicado en DropBox de la Coordinación de Regulación Sanitaria. Concentrado General de Metas "CGM", en Excel el cual está ubicado en DropBox de la Coordinación de Regulación Sanitaria.				
Referencias Adicionales	Normatividad Sanitaria disponible en: http://transparencia.cofepris.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=29				
Alineación a ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.				
Valores	Línea Base 2017	Meta 2022	Meta 2030		
Porcentaje:	85%	97%	100%		
Numerador:	107,815	131,826	135,903		
Denominador:	130,378	135,903	135,903		
Metas programadas por año					
Valores	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje:	87%	91%	93%	95%	97%
Numerador:	118,236	123,672	126,390	129,108	131,836
Denominador:	135,903	135,903	135,903	135,903	135,903
Semaforización					
Rojo: Menor o igual al 74%	Amarillo: Del 75% al 89%		Verde: Del 90% al 100%		
Temporalidad	Enero – Diciembre	Evidencia	Sistema de Información de las Delegaciones Jurisdicciones "SISJUR"		
Situación de Riesgo					
Cambio de políticas Públicas Disminución de pisos financieros.					

Ficha del Indicador	
Elementos	Características
Nombre del Indicador	Porcentaje de población atendida en unidades de salud acreditadas y/o re acreditadas de los Servicios de Salud de Hidalgo.
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de población atendida en unidades de los Servicios de Salud de Hidalgo acreditadas y/o re acreditadas, con relación a la población sin derechohabencia.



Objetivo General asociado del PED	3.3.2 Incrementar la Calidad en el sector salud en el estado de Hidalgo.				
Objetivo del Programa Sectorial	3. Mejorar los procesos y fortalecer los recursos en salud para la operación óptima, ofreciendo servicios de atención médica con calidad y calidez.				
Objetivo del Programa Institucional	3. Optimizar el uso de recursos en salud para la mejora del acceso efectivo a los servicios de salud.				
Base de Cálculo y Definición de Variables	$\text{PPAUSAYR} = (\text{TPAUSSARP} / \text{TPSD}) * 100$ <p>PPAUSAYR= Porcentaje de población atendida en unidades de salud acreditadas y/o re acreditadas de los Servicios de Salud de Hidalgo. TPAUSSARP= Total de población atendida en unidades de los Servicios de Salud Acreditadas y/o reacreditadas en el periodo. TPSD= Total de población sin derechohabencia.</p>				
Periodicidad	Trimestral				
Fuente	Unidades de salud con dictamen vigente de acreditación, ubicación en la Dirección de profesionalización en salud y calidad en el servicio. Estudio de Regionalización Operativa (ERO), ubicado en la Subdirección General de Prestación de Servicios.				
Referencias Adicionales	Manual para la acreditación de establecimientos y servicios de atención médica disponible en: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dec-acr_00A.pdf				
Alineación a ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.				
Valores	Línea Base 2017	Meta 2022	Meta 2030		
Porcentaje:	66%	73%	76%		
Numerador:	1,227,524	1,291,818	1,603,522		
Denominador:	1,855,119	1,957,300	2,097,752		
Metas por año					
Valores	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje:	68%	69%	70%	71%	73%
Numerador:	1,282,173	1,318,156	1,351,258	1,384,481	1,437,441
Denominador:	1,873,426	1,898,266	1,918,310	1,937,963	1,957,300
Semaforización					
Rojo: Menor o igual al 74%		Amarillo: Del 75% al 89%		Verde: Del 90% al 100%	
Temporalidad	Enero – Diciembre	Evidencia	Archivo PDF de Listado de Unidades de los Servicios de Salud Acreditadas y Reacreditadas		
Situación de Riesgo					
<ul style="list-style-type: none"> El listado de unidades acreditadas varía de acuerdo a vigencia de dictamen, para el 2018 se consideran 424 unidades de primer nivel acreditadas, así como 14 caravanas. (Se anexa listado de unidades y caravanas acreditadas), a la fecha no se cuenta con oficio por parte de DGCES, que invalide los dictámenes de las unidades enlistadas. El proceso de acreditación implica una inversión en unidades de Salud que no depende de la Subsecretaría de Prestación de Servicios. Los dictámenes de acreditación se entregan al Estado en un lapso de 90 días naturales después de realizada la visita de verificación. Durante el año 2018 se tiene programada la visita en 2 momentos, (marzo y septiembre), sin embargo depende de la DGCES contar con equipo de acreditadores para realizar la visita. 					



Ficha del Indicador				
Elementos		Características		
Nombre del Indicador		Razón de Muertes Maternas en los Servicios de Salud de Hidalgo.		
Descripción del Indicador		Mide la razón de muertes maternas de los servicios de salud en relación al año anterior en la entidad durante el embarazo, parto y puerperio.		
Objetivo General asociado del PED		3.3.2 Incrementar la Calidad en el sector salud en el estado de Hidalgo.		
Objetivo del Programa Sectorial		4. Reducir la mortalidad materna.		
Objetivo del Programa Institucional		4. Fortalecer las acciones de promoción, prevención y atención de la salud materno-infantil.		
Base de Cálculo y Definición de Variables		RMMSSH= (NMMSS/PNVSS) * 100,000 nacidos vivos RMMSSH= Razón de muerte materna de los Servicios de Salud de Hidalgo. NMMSSH= Número de muertes maternas en los Servicios de Salud de Hidalgo. PNVSS= Proyección de Nacidos vivos sin derechohabencia		
Periodicidad		Anual		
Fuente		Listado Nominal de Muertes Maternas preliminar sin derechohabencia, ubicado en la Dirección de Política y Estrategias en Salud Pública. Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC): Nacimientos 2010-2016 apartados: Entidad de Nacimiento (Hidalgo), Entidad de residencia (Hidalgo), Derechohabencia (Seguro Popular, Ninguna, Se ignora).		
Referencias Adicionales		Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Observatorio de Mortalidad Materna en México, liga: http://www.omm.org.mx/ Objetivos de Desarrollo Sostenible, liga: agenda2030.mx		
Alineación a ODS		3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.		
Valores		Línea Base 2017		Meta 2022
Tasa:		32.3		32.7
Numerador:		12		10
Denominador:		37,135		36,758
Metas por año				
Valores		2018	2019	2020
Tasa:		34.79	34.84	34.89
Numerador:		13	13	13
Denominador:		37,358	37,308	37,258
Semaforización				
Rojo: Menor o igual al 74%		Amarillo: Del 75% al 89%		Verde: Del 90% al 100%
Temporalidad	Enero – Diciembre	Evidencia	Captura de Pantalla del listado Nominal de Muertes Maternas-Plataforma SINAVE y del Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC).	
Situación de Riesgo				
El Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC): Nacimientos 2010-2015 muestra cifras oficiales definitivas; para 2016 son cifras preliminares y 2017 hasta el mes de junio. Para la estimación del denominador del indicador se contemplan aquellos nacidos vivos por Entidad de Nacimiento (Hidalgo), que residan en Hidalgo para no tomar en				



cuenta aquellos que nacieron en la entidad pero son de otros estados y regresan a su lugar de origen, en cuanto a la Derechohabiencia se consideran los siguientes rubros: Seguro Popular, Ninguna y Se ignora.

Ficha del Indicador					
Elementos	Características				
Nombre del Indicador	Cobertura de tratamiento a casos sospechosos de Cólera atendidos en unidades de los Servicios de Salud.				
Descripción del Indicador	Mide la ministración de tratamiento otorgado de acuerdo a la NOM-016-SSA2-2012 a todos aquellos casos sospechosos de Cólera atendidos en unidades de los Servicios de Salud.				
Objetivo General asociado del PED	3.3.2 Incrementar la Calidad en el sector salud en el estado de Hidalgo.				
Objetivo del Programa Sectorial	5. Atención Prioritaria a padecimientos relacionados con el rezago.				
Objetivo del Programa Institucional	5. Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad mediante la detección, atención y tratamiento oportuno en población vulnerable de los padecimientos relacionados con el rezago.				
Base de Cálculo y Definición de Variables	$CTCSC = (TMCS / TCSCR) * 100$ <p>CTCSC= Cobertura de tratamiento a casos sospechosos de Cólera TMCS= Tratamiento ministrado a casos sospechosos de Cólera. TCSCR=Total de casos sospechosos de Cólera registrados en unidades de los Servicios de Salud.</p>				
Periodicidad	Trimestral				
Fuente	Guía de Actualización de Prevención de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y Cólera. Informe mensual del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) Apartado 2.1 Daños a la salud y Acciones de control- tratamientos, ubicado en la Dirección de Políticas y Estrategias en Salud Pública.				
Referencias Adicionales	Dirección General de Epidemiología, Boletín Epidemiológico, Informe Semanal URL http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-gerenal-de-epidemiologia-boletin-epidemilogico				
Alineación a ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.				
Valores	Línea Base 2017	Meta 2022	Meta 2030		
Porcentaje:	100%	100%	100%		
Numerador:					
Denominador:					
Metas por año					
Valores	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje:	100%	100%	100%	100%	100%
Numerador:					
Denominador:					
SemafORIZACIÓN					
Rojo: Menor o igual al 74%		Amarillo: Del 75% al 89%		Verde: Del 90% al 100%	
Temporalidad	Enero – Diciembre	Evidencia	Guía de Actualización de Prevención de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y Cólera. Informe mensual		



del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)- Excel.

Situación de Riesgo

La programación de metas para otorgar el tratamiento oportuno a los casos sospechosos de cólera que sean atendidos en las unidades médicas de los servicios de salud de Hidalgo, se realiza con base a una proyección de casos esperados conforme a un análisis retrospectivo de acuerdo al comportamiento histórico de este padecimiento; dichas metas pueden variar debido a que esta bacteria tiene un carácter emergente y reemergente a nivel mundial, ocasionado por factores geográficos, hidrometeorológicos, Sanitario-ecológicos y socio organizativos que pueden incidir en la presencia o disminución de casos, que no son controlables por el ser humano; por ello se realiza una estimación de casos que permita atender de manera oportuna esta enfermedad.

Ficha del Indicador			
Elementos	Características		
Nombre del Indicador	Promedio diario de consultas por médico general en contacto con el paciente en el primer nivel de atención de los Servicios de Salud de Hidalgo.		
Descripción del Indicador	Mide la productividad diaria de consultas generales otorgadas en las unidades de primer nivel de los Servicios de Salud de Hidalgo con base en el número de médicos generales en contacto con el paciente por 252 días considerados como hábiles al año.		
Objetivo General asociado del PED	3.3.2 Incrementar la Calidad en el sector salud en el estado de Hidalgo		
Objetivo del Programa Sectorial	6. Otorgar atención integral a los diferentes grupos de edad, con base en acciones de salud dirigidas a la persona y a la comunidad.		
Objetivo del Programa Institucional	6. Fortalecer la prestación de servicios de salud a la persona y a la comunidad, garantizando la calidad y calidez en la atención.		
Base de Cálculo y Definición de Variables	<p align="center">PDCMGCP = (TCOMGCP/(TMGCP * 252 días hábiles))</p> <p>PDCMGCP= Promedio diario consulta por médico general en contacto con el paciente. TCOMGCP= Total de consulta otorgada por médico general en contacto con el paciente. TMGCP= Total de médicos generales contacto con el paciente.</p>		
Periodicidad	Trimestral		
Fuente	Sistema de Información en Salud (SIS): Apartado 02 CONSULTA POR PROGRAMA, Variables CPP01 al CPP14 Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS): Apartado Recursos Humanos 1, variable: 11.50.1.1. - Total – General, 11.50.2.1. y Total - Pasantés de medicina.		
Referencias Adicionales	Indicadores Básicos de México 2000-2010 disponible en http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=200:indicadores-basicos-mexico-2000-2010&Itemid=309 Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED), Indicadores de Resultado de los Sistemas de Salud, Indicador 45. Promedio diario de consultas generales por médico general o familiar en contacto con el paciente, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/56515/Fichas.pdf Herramienta de visualización sectorial 2014. Promedio nacional (13.4) y por entidad federativa (Hidalgo, 9.8) del indicador: https://public.tableau.com/views/IndicadoresdeResultado/IR2?:embed=y&:display_count=yes&:showTabs=y&:toolbar=no&:showVizHome=no		
Alineación a ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.		
Valores	Línea Base 2017	Meta 2022	Meta 2030



Promedio:	13	15	15		
Numerador:	3,902,180	4,992,756	5,502,700		
Denominador:	(1,217*252)	(1,367*252)	(1,435*252)		
Metas por año					
Valores	2018	2019	2020	2021	2022
Promedio:	14	14	14	15	15
Numerador:	4,402,180	4,409,824	4,517,468	4,865,914	4,992,756
Denominador:	(1,253*252)	(1,290*252)	(1,315*252)	(1,341*252)	(1,367*252)
Semaforización					
Rojo: Menor o igual al 74%		Amarillo: Del 75% al 89%		Verde: Del 90% al 100%	
Temporalidad	Enero – Diciembre	Evidencia	Captura de pantalla de Sistema de Información en Salud (SIS): Apartado 02 CONSULTA POR PROGRAMA, Variables CPP01 al CPP14. Dirección electrónica de informe. Reporte de Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS): Apartado Recursos Humanos 1, variable: 11.50.1.1. - Total – General, 11.50.2.1. y Total - Pasantes de medicina.		
Situación de Riesgo					
<ul style="list-style-type: none"> El Reporte del Subsistema de información de Equipamiento, Recursos Humanos e infraestructura para la Salud (SINERHIAS) se actualiza de manera semestral, ya hasta no tener un corte actualizado el que se utiliza es el próximo anterior. En los sistemas de captura del SIS, se ha observado inconsistencia en cuanto a la actualización de datos capturados, por lo que el logro puede ser menor a la productividad real de las unidades. Actualización diaria de los sistemas de información en salud. 					

Ficha del Indicador	
Elementos	Características
Nombre del Indicador	Porcentaje de escuelas validadas como promotoras de la salud por los Servicios de Salud de Hidalgo.
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de escuelas que cumplieron con los criterios de validación para ser "escuelas promotoras de la salud".
Objetivo General asociado del PED	3.3.2 Incrementar la Calidad en el sector salud en el estado de Hidalgo
Objetivo del Programa Sectorial	8. Fomentar la participación comunitaria en la promoción y prevención de enfermedades.
Objetivo del Programa Institucional	7. Impulsar la intervención comunitaria en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.
Base de Cálculo y Definición de Variables	$PEVCPSSSH = \frac{TEVP}{TEPVP} * 100$ PEVCPSSSH= Porcentaje de escuelas validadas como promotoras de la salud por los Servicios de Salud de Hidalgo TEVP=Total de escuelas validadas en el periodo. TEPVP=Total de escuela programadas para validar en el periodo.
Periodicidad	Semestral



Fuente	Cubos dinámicos, Sistema de Información en Salud (SIS) de la Dirección General de Información en Salud (DGIS). Apartado 135 variable: PRE 10 + Apartado 136 variable: PRI 10 + Apartado 137 variable: SEC 10 + Apartado 138 variable: MES 08 http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html Número de escuelas programadas para validar como Promotoras de la Salud en el año. Dirección de Relaciones Sectoriales de Salud Pública (Subdirección General de Salud Pública), formato de registro de escuelas, los cuales tiene cada una de las jurisdicciones de acuerdo a las localidades de influencia de la unidad de salud y que son responsabilidad de los Servicios de Salud de Hidalgo.				
Referencias Adicionales	Programa de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/Promocion_de_la_Salud_y_Determinantes_Sociales.pdf ; NOM-009-SSA2-2013 Promoción de la Salud del Escolar, Manual Metodológico Caminando a la Excelencia				
Alineación a ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.				
Valores	Línea Base 2017	Meta 2022		Meta 2030	
Porcentaje:	100%	100%		100%	
Numerador:	400	400		400	
Denominador:	400	400		400	
Metas por año					
Valores	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje:	100%	100%	100%	100%	100%
Numerador:	400	400	400	400	400
Denominador:	400	400	400	400	400
Semaforización					
Rojo: Menor o igual al 74%		Amarillo: Del 75% al 89%		Verde: Del 90% al 100%	
Temporalidad	Enero – Diciembre	Evidencia	Formato de registro de avance de escuelas validadas como Promotoras de la Salud, por jurisdicción sanitaria.		
Situación de Riesgo					
La meta no es acumulable debido a que la temporalidad de cumplimiento es distinta, ya que se trabaja en forma coordinada con SEPH por ciclo escolar y no por año lectivo; Anualmente se deben validar 400 escuelas públicas de educación básica ubicadas en localidades de responsabilidad de los Servicios de Salud de Hidalgo. Así mismo, uno de los criterios básicos es que la escuela se encuentre ubicada en la localidad sede de la unidad de salud para la referencia y atención de los escolares. La validación de escuelas tiene una duración de 3 años y posteriormente en el siguiente ciclo escolar se pueden revalidar.					

Ficha del Indicador	
Elementos	Características
Nombre del Indicador	Médicos generales en contacto con pacientes en las unidades de los Servicios de Salud de Hidalgo por 1000 habitantes.
Descripción del Indicador	Mide el número de médicos generales en contacto con el paciente disponibles en los Servicios de Salud de Hidalgo para atender a la población por cada 1000 habitantes.



Objetivo General asociado del PED	3.3.2 Incrementar la Calidad en el sector salud en el estado de Hidalgo				
Objetivo del Programa Sectorial	9. Instrumentar los mecanismos para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud				
Objetivo del Programa Institucional	8.- Consolidar la conducción de los Servicios de Salud de Hidalgo.				
Base de Cálculo y Definición de Variables	$MGCP = NTMGCP / TP * 1,000$ MGCP = Médicos generales en contacto con pacientes NTMGCP = Número total de médicos generales de los Servicios de Salud de Hidalgo en contacto con el paciente en un periodo determinado. TP = Total de población no derechohabiente en ese periodo				
Periodicidad	Anual				
Fuente	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS): Apartado Recursos Humanos 1, variable: 11.50.1.1. - Total – General, 11.50.2.1. y Total - Pasantes de medicina Estudio de Regionalización Operativa (ERO), ubicado en la Subdirección General de Prestación de Servicios				
Referencias Adicionales	Indicadores Básicos de México 2000-2010 disponible en http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=200:indicadores-basicos-mexico-2000-2010&Itemid=309 ; Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED), Indicadores de Resultado de los Sistemas de Salud, Indicador 24. Médicos generales y familiares por mil habitantes, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/56515/Fichas.pdf Herramienta de visualización sectorial 2014. Promedio nacional (1.5) y por entidad federativa (Hidalgo, 0.9) del indicador: https://public.tableau.com/views/IndicadoresdeResultado/IR2?:embed=y&:display_count=yes&:showTabs=y&:toolbar=no&:showVizHome=no				
Alineación a ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.				
Valores	Línea Base 2017	Meta 2022	Meta 2030		
Porcentaje:	0.66	0.70	0.70		
Numerador:	1,217	1,367	1,435		
Denominador:	1,855,119	1,957,300	2,097,752		
Metas por año					
Valores	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje:	0.67	0.68	0.69	0.69	0.70
Numerador:	1,253	1,290	1,315	1,341	1,367
Denominador:	1,873,426	1,898,266	1,918,310	1,937,963	1,957,300
Semaforización					
Rojo: Menor o igual al 74%		Amarillo: Del 75% al 89%		Verde: Del 90% al 100%	
Temporalidad	Enero – Diciembre	Evidencia	Informe de Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS): Apartado Recursos Humanos 1, variable: 11.50.1.1. - Total – General, 11.50.2.1. y Total - Pasantes de medicina Estudio de Regionalización Operativa (ERO)		
Situación de Riesgo					



- Los médicos generales incluyen a pasantes en servicio social, ubicados en unidades de 1er nivel de atención.
- El incremento de personal médico depende de la disponibilidad de recurso financiero para contratación.
- El Reporte del Subsistema de información de Equipamiento, Recursos Humanos e infraestructura para la Salud (SINERHIAS) se actualiza de manera semestral, ya hasta no tener un corte actualizado el que se utiliza es el próximo anterior.

Ficha del Indicador					
Elementos		Características			
Nombre del Indicador		Porcentaje de detección oportuna e integral de las enfermedades propias de las personas adultas mayores de 60 años y más en las unidades de los Servicios de Salud de Hidalgo.			
Descripción del Indicador		Mide el porcentaje de detección oportuna e integral de las enfermedades propias de las personas adultas mayores (incontinencia urinaria, riesgo de caídas, alteración de la memoria, depresión y osteoporosis) en el 30 por ciento de la población de 60 años y más sin derechohabiencia.			
Objetivo General asociado del PED		3.3.3 Fortalecer la Salud Integral al Adulto Mayor.			
Objetivo del Programa Sectorial		10. Contribuir a la identificación y atención de los determinantes en salud de los adultos mayores.			
Objetivo del Programa Institucional		9.- Brindar atención integral a las personas adultas mayores para alcanzar un envejecimiento exitoso y saludable.			
Base de Cálculo y Definición de Variables		<p style="text-align: center;">PDEPPAM= (TDEPPAMR/TDEPPAMP)*100</p> <p>PDEPPAM= Porcentaje de detección oportuna e integral de las enfermedades propias de las personas adultas mayores de 60 años y más en las unidades de los Servicios de Salud de Hidalgo.</p> <p>TDEPPAMR= Total de detecciones de las enfermedades propias de las personas adultas mayores realizadas a la población de 60 años y más sin derechohabiencia.</p> <p>TDEPPAMP= Número total de detecciones de las enfermedades propias de las personas adultas mayores programadas en el periodo a la población de 60 años y más sin derechohabiencia. (incremento del 5 % con respecto al año previo)</p>			
Periodicidad		Trimestral			
Fuente		Cubos dinámicos - Servicios SIS, Sistema de Información en Salud de la Dirección General de Información en Salud. Apartado 056 Detecciones, Variables: DET63, DET73, DET95, DTE10, DET64, DET74, DET96, DTE11, DET06, DET16, DET30, DET39, DET07, DET17, DET31, DET40. Estudio de Regionalización Operativa (ERO), ubicada en la subdirección General de Prestación de Servicios.			
Referencias Adicionales		Programa de Acción Específico de Envejecimiento 2013-2018, Manual Metodológico Caminando a la Excelencia vigente y proyecciones de población consejo Nacional de Población (CONAPO).			
Alineación a ODS		3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.			
Valores	Línea Base 2017		Meta 2022		Meta 2030
Porcentaje:	90.00%		98.00%		100.00%
Numerador:	203,180		256,777		288,219
Denominador:	218,346		262,018		288,219
Metas por año					
Valores	2018	2019	2020	2021	2022



Porcentaje:	91.00%	92.00%	94.00%	95.00%	98.00%
Numerador:	198,210	204,396	217,193	230,478	256,777
Denominador:	217,813	222,169	231,056	242,609	262,018
Semaforización					
Rojo: Menor o igual al 74%		Amarillo: Del 75% al 89%		Verde: Del 90% al 100%	
Temporalidad	Enero – Diciembre	Evidencia	Captura de pantalla Sistema de Información en Salud, de la Dirección General de Información en Salud. Apartado 056 Detecciones, Variables: DET63, DET73, DET95, DTE10, DET64, DET74, DET96, DTE11, DET06, DET16, DET30, DET39, DET07, DET17, DET31, DET40. Dirección electrónica del informe		
Situación de Riesgo					
<ul style="list-style-type: none"> En los sistemas de captura del SIS, se ha observado inconsistencia en cuanto a la actualización de datos capturados, por lo que el logro puede ser menor a la productividad real de las unidades. Actualización diaria de los sistemas de información en salud. 					

Ficha del Indicador	
Elementos	Características
Nombre del Indicador	Porcentaje de localidades atendidas a través del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica.
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de localidades que no tiene acceso a los servicios de salud, que son de difícil acceso con alto y muy alto grado de marginación descritas en el Anexo 6 del Convenio Específico de Colaboración a través del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica a cargo de los Servicios de Salud del estado de Hidalgo.
Objetivo General asociado del PED	3.3.4 Incrementar las brigadas médicas en el estado de Hidalgo
Objetivo del Programa Sectorial	11. Fortalecer la oferta de servicios de atención a la salud mediante unidades médicas móviles a la población que carece o tiene dificultad para acceder a ellos.
Objetivo del Programa Institucional	10. Fortalecer las acciones de salud a población en condiciones de pobreza y en comunidades de difícil acceso.
Base de Cálculo y Definición de Variables	$PLAPFAM = (NLVUMMPFAM / (TLA6CECPFAM + TLA6UMMA)) * 100$ <p>PLAPFAM= Porcentaje de localidades Atendidas a través del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica NLVUMMPFAM= Número de Localidades Visitadas por Unidades Médicas Móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica TLA6CECPFAM= Total de Localidades en el Anexo 6 de Trabajo del Convenio Específico de Colaboración a través del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica TLA6UMMA= Total de Localidades Alineadas en el Anexo 6 de Trabajo de Unidades Médicas Móviles Alineadas.</p>
Periodicidad	Anual
Fuente	Anexo 6 de Trabajo del Convenio Específico de Colaboración Anexo 6 de Trabajo de Unidades Médicas Móviles Alineadas Informe Gerencial; ubicado en la Coordinación Estatal del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, Subdirección de Supervisión Operativa.



Referencias Adicionales	Reglas de operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica publicadas por el Diario Oficial de la Federación.				
Alineación a ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.				
Valores	Línea Base 2017		Meta 2022		Meta 2030
Porcentaje:	100%		100%		100%
Numerador:	364		366		366
Denominador:	364		366		366
Metas por año					
Valores	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje:	100%	100%	100%	100%	100%
Numerador:	364	364	364	366	366
Denominador:	364	364	364	366	366
Semaforización					
Rojo: Menor o igual al 74%		Amarillo: Del 75% al 89%		Verde: Del 90% al 100%	
Temporalidad	Enero – Diciembre	Evidencia	Informe de localidades visitadas por las unidades médicas móviles del Programa de Fortalecimiento a la Atención Móvil en el periodo		
Situación de Riesgo					
<ul style="list-style-type: none"> Anexo 6 de Trabajo del Convenio Específico de Colaboración, corresponden a las localidades designadas por la federación, Anexo 6 de Trabajo de Unidades Médicas Móviles Alineadas, corresponden a las localidades alineadas por el estado. 					

Ficha del Indicador	
Elementos	Características
Nombre del Indicador	Porcentaje de casos atendidos de personas en situación de violencia familiar, sexual y/o de género en unidades de los Servicios de Salud de Hidalgo.
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de casos atendidos de primera vez a personas en situación de violencia familiar, sexual y / o de género en unidades de los Servicios de Salud de Hidalgo.
Objetivo Transversal asociado del PED	Ampliar las capacidades de las mujeres y las niñas en todos los ámbitos del desarrollo con la finalidad de garantizar el ejercicio de sus derechos humanos; impulsar su empoderamiento y disminuir la violencia que se ejerce contra ellas, así como contribuir a la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres en el estado de Hidalgo.
Objetivo Transversal del Programa Sectorial	Fortalecer las acciones de detección y atención a la salud, que permitan mejorar las condiciones de vida de las mujeres.
Objetivo Transversal del Programa Institucional	Reducir los daños a la salud ocasionados por la violencia familiar y/o de género en la población.
Base de Cálculo y Definición de Variables	$PCAPSVFSG = (TPVSVFSGRAPV / TPVSVFSGPRAPV) * 100$ <p>PCAPSVFSG= Porcentaje de casos atendidos de personas en situación de violencia familiar, sexual y/o de género en unidades de los Servicios de Salud de Hidalgo.</p>



	<p>TPVSVFSGRAPV= Total de personas que viven situación de violencia familiar, sexual y /o género que recibieron atención de primera vez en el periodo. TPVSVFSGPRAPV= Total de personas que viven situación de violencia familiar, sexual y /o de género programadas a recibir atención de primera vez en el periodo.</p>				
Periodicidad	Trimestral				
Fuente	Dirección General de Información en Salud, Subsistema de Lesiones y Causas de Violencia (año, mes estadístico, sexo del paciente, violencia familiar y no familiar, sexual), SIS-SS-17-P "Hoja de Registro de Atención por violencia y/o Lesión" Programa Operativo Anual, ubicación Subsecretaría de Prestación de Servicios, I Gasto Federalizado, 02 Prestación de Servicios de Salud, C2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona. (ID 40)				
Referencias Adicionales	Organización Mundial de la Salud, Temas de Salud, Violencia http://www.who.int/topics/violence/es/ NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres Criterios para la prevención y atención. Programa de Acción Específico. Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género 2013-2018.				
Alineación a ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.				
Valores	Línea Base 2017	Meta 2022	Meta 2030		
Porcentaje:	100%	100%	100%		
Numerador:	4,480	8,842	11,650		
Denominador:	4,480	8,842	11,650		
Metas por año					
Valores	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje:	90%	95%	100%	100%	100%
Numerador:	6,107	6,700	7,348	8,059	8,842
Denominador:	6,782	7,025	7,348	8,059	8,842
Semaforización					
Rojo: Menor al 75%		Amarillo: Del 75% al 90%		Verde: Del 91% al 100%	
Temporalidad	Enero – Diciembre	Evidencia	Dirección General de Información en Salud, Subsistema de Lesiones y Causas de Violencia (año, mes estadístico, sexo del paciente, violencia familiar y no familiar, sexual), SIS-SS-17-P "Hoja de Registro de Atención por violencia y/o Lesión"		
Situación de Riesgo					
<ul style="list-style-type: none"> En los sistemas de captura del SIS, se ha observado inconsistencia en cuanto a la actualización de datos capturados, por lo que el logro puede ser menor a la productividad real de las unidades. Actualización diaria de los sistemas de información en salud. 					



Ficha del Indicador					
Elementos	Características				
Nombre del Indicador	Porcentaje de niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad diarreica aguda de primera vez que reciben tratamiento de hidratación oral Plan A y B atendidos en unidades de los Servicios de Salud.				
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad diarreica aguda de primera vez que reciben tratamiento de hidratación oral Plan A y B en unidades de los Servicios de Salud.				
Objetivo Transversal asociado del PED	Contribuir para garantizar que en todas las acciones se considere el interés superior de la niñez y adolescencia, considerando a ambos grupos como sujetos de derechos que requieren la intervención de la sociedad y el Estado para lograr bienestar y desarrollo pleno.				
Objetivo Transversal del Programa Sectorial	Fortalecer y promover las acciones de los programas enfocados a la atención de la salud de las niñas, niños y adolescentes dirigidas a reducir la morbilidad y mortalidad en el Estado para contribuir en su desarrollo pleno e integral.				
Objetivo Transversal del Programa Institucional	Desarrollar acciones integrales para la salud de la infancia y la adolescencia.				
Base de Cálculo y Definición de Variables	$PNNM5AEDAPVRTHOPAyB = \frac{NNNM5AEDAPVRTHOPAyB}{TNNM5EEDAPVP} * 100$ <p>PNNM5AEDAPVRTHOPAyB= Porcentaje de niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad diarreica aguda de primera vez que reciben tratamiento de hidratación oral Plan A y B atendidos en unidades de los Servicios de Salud.</p> <p>NNNM5AEDAPVRTHOPAyB= Número de niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad diarreica aguda (EDA) de primera vez que reciben tratamiento de hidratación oral Plan A y B en el periodo.</p> <p>TNNM5EEDAPVP= Total de niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad diarreica aguda (EDA) de primera vez en el periodo.</p>				
Periodicidad	Trimestral				
Fuente	Cubos dinámicos, Sistema de Información en Salud (SIS) de la Dirección General de Información en Salud (DGIS). Apartado 047 Enfermedad Diarreica Aguda Numerador: Suma de las variables EDA01, EDA02, EDA03, EDA04, EDA05, EDA06 Denominador: Suma de las variables EDA01 a EDA09				
Referencias Adicionales	Lineamientos de operación de Prevención, Control y Tratamiento de las Enfermedades Diarreicas e Infecciones Respiratorias Agudas vigente, Programa de Acción Específico de Salud de la Infancia y Adolescencia 2013-2018				
Alineación a ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.				
Valores	Línea Base 2017	Meta 2022	Meta 2030		
Porcentaje:	98%	98%	98%		
Numerador:					
Denominador:					
Metas por año					
Valores	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje:	98%	98%	98%	98%	98%
Numerador:					



Denominador:					
Semaforización					
Rojo: Menor al 75%		Amarillo: Del 75% al 90%		Verde: Del 91% al 100%	
Temporalidad	Enero – Diciembre	Evidencia	Captura de pantalla del Sistema de Información en Salud (SIS) consultado.		
Situación de Riesgo					
<p>Las metas corresponden a porcentajes, ya que es el estándar de medición de acuerdo al plan de hidratación esperado, esto traduce la oportunidad de atención y tratamiento, y no se puede realizar proyección en números absolutos porque el número de casos de primera vez de acuerdo al tipo de manejo varía de un año a otro de manera importante; por tanto, el colocar un absoluto daría margen a mayor número de inconsistencias en el logro de la meta.</p> <p>La incidencia de este padecimiento tiene influencia climática, esto aunado a los fenómenos naturales, podrían hacer que se incremente el número de casos en relación a los esperados; por otro lado la metodología para la programación de metas puede cambiar de un año a otro por parte del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia; así mismo se podrían presentar menos casos de los programados debido al impacto de las acciones realizadas en promoción, difusión, capacitación dirigida a la población en general, haciendo hincapié en las personas responsables de niñas y niños menores de cinco años en las unidades médicas de primer nivel de atención.</p>					

Ficha del Indicador	
Elementos	Características
Nombre del Indicador	Porcentaje de consultorios de medicina general de las unidades de salud en el primer nivel de atención, operando el Sistema para Registro de Información Nominal en Salud.
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de consultorios de medicina general de las unidades de salud en el primer nivel de atención, operando el Sistema para Registro de Información Nominal en Salud.
Objetivo Transversal asociado del PED	Consolidar una sociedad y economía del conocimiento en el estado de Hidalgo haciendo del desarrollo científico, tecnológico y la innovación la base de su progreso económico y social sostenible.
Objetivo Transversal del Programa Sectorial	Elevar la calidad de los servicios de salud en las instituciones del sector al instrumentar modelos de atención basados en estudios científicos, inclusión de tecnología e innovación.
Objetivo Transversal del Programa Institucional	Promover e incrementar mecanismos para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud.
Base de Cálculo y Definición de Variables	$PCMGDUSPNAOSRINS = \left(\frac{NCGUSPNAOSRINS}{NTCMGUSPNA} \right) * 100$ <p>PCMGDUSPNAOSRINS= Porcentaje de consultorios de medicina general de las unidades de salud en el primer nivel de atención, operando el Sistema para Registro de Información Nominal en Salud.</p> <p>NCGUSPNAOSRINS= Número de consultorios de medicina general de las unidades de salud en el primer nivel de atención, operando el Sistema para Registro de Información Nominal en Salud.</p> <p>NTCMGUSPNA= Número total de consultorios de medicina general de las unidades de salud de primer nivel de atención.</p>
Periodicidad	Semestral
Fuente	Plataforma de Seguimiento de las unidades y sus consultorios operando el Sistema para Registro de Información Nominal en Salud disponible en http://ssh.gob.mx/seishgo . Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS), ubicado en la Dirección de Planeación, Presupuesto y Evaluación.



Referencias Adicionales	Sistemas que cumplan con la NOM-024, NOM-035 y avalados por la Dirección General de Información en Salud (DGIS)				
Alineación a ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.				
Valores	Línea Base 2017		Meta 2022		Meta 2030
Porcentaje:	ND		100%		100%
Numerador:	ND		787		787
Denominador:	ND		787		787
Metas por año					
Valores	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje:	80%	90%	100%	100%	100%
Numerador:	630	708	787	787	787
Denominador:	787	787	787	787	787
Semaforización					
Rojo: Menor a 80%		Amarillo: Del 80-89%		Verde: Del 90%-100%	
Temporalidad	Enero – Diciembre	Evidencia	Captura de pantalla de la Plataforma de Seguimiento de las Unidades y sus Consultorios: Reporte de avance de la unidad de salud.		
Situación de Riesgo					
En los años 2016 y 2017 no se contaba con el Sistema para el Registro de Información Nominal en Salud, por ello no se cuenta con información como línea base y avance en 2017.					

5. METODOLOGÍA

El Programa Institucional de los Servicios de Salud de Hidalgo (PIS) 2017-2022, es el resultado de múltiples aportaciones del personal que integran esta institución convirtiéndose en un instrumento rector de intervención y construcción de conocimiento, susceptible de mejora continua, lo cual impone la necesidad de dar seguimiento y evaluarlo permanentemente; al ser un programa de carácter flexible, se pretende generar información que permita dar seguimiento y reorientar las acciones previstas e incorporar nuevas en función de las necesidades de la población.

Previo a la elaboración de este instrumento, se realizó un análisis minucioso de la situación actual en los Servicios de Salud de Hidalgo, sus fortalezas, áreas de oportunidad y sus retos, así mismo se determinaron aquellos ámbitos que es necesario fortalecer a través de políticas, programas y proyectos específicos que permitan el logro de los objetivos estratégicos propuestos y cumplir con la misión institucional; alineados a las políticas Nacionales, Estatales e Internacionales.

En este sentido cabe señalar que este instrumento de planeación se encuentra conformado por **10 objetivos generales, 16 estrategias y 36 líneas de acción, así como 13 indicadores** (tácticos y transversales) que permitirán dar seguimiento a los diferentes programas, por medio de las metas planteadas lo que conllevará al cumplimiento de los compromisos propuestos en el marco de las políticas públicas en salud.



6. INSTRUMENTACIÓN

6.1 Marco de la Política de la Institución

Considerando a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades³; la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4 que toda persona tiene derecho a la protección de salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud; por su parte la Constitución Política del Estado de Hidalgo en su artículo 8 consagra el derecho a la protección de la salud, como una garantía social que tiene entre una de sus finalidades el bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.

Con base en lo establecido y retomando el decreto por el que se aprueba el Plan Estatal de Desarrollo Hidalgo 2016-2022, publicado el día 02 de enero de 2017 en el Diario Oficial del Estado de Hidalgo, como principal instrumento de planeación en la actual administración estatal; el cual define las prioridades que busca alcanzar el gobierno mediante objetivos, estrategias y líneas de acción, las cuales sirven de eje para la implementación del Programa Sectorial de Salud 2016-2022 y a su vez, el Programa Institucional de los Servicios de Salud de Hidalgo, alineado a estos instrumentos de orden nacional y estatal, establece sus objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores para dar alcance a las metas y compromisos asumidos por la actual administración.

Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Hidalgo

Artículo 51.- Las Entidades Paraestatales para su desarrollo y operación, deberán sujetarse a la Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado y al Plan Estatal de Desarrollo, así como a las asignaciones de gasto autorizadas. Dentro de estas directrices, las entidades deberán formular su Programa Institucional de Desarrollo, los programas de acción que de éste deriven y el programa financiero correspondiente, cuando así proceda.

Artículo 53.- El Programa Institucional de las Entidades Paraestatales se elaborará en los términos y condiciones a que se refiere la Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Hidalgo y en caso de estimarlo conveniente, se revisará anualmente para introducir las modificaciones que las circunstancias le impongan.

Decreto de reforma

Artículo 3.- Servicios de Salud de Hidalgo tendrá por objeto prestar servicios de salud a la población de la entidad, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley General y Estatal de Salud y los acuerdos de coordinación.

Estatuto Orgánico

Artículo 3.- El organismo descentralizado Servicios de Salud de Hidalgo deberá conducir sus actividades conforme a las políticas, prioridades y restricciones establecidas, para el logro de los objetivos y metas del Plan Nacional de Desarrollo, Plan Estatal de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud Federal, el Programa Sectorial de Salud Estatal y el Programa Institucional de los Servicios de Salud de Hidalgo, así como con los demás programas de salud que deriven de los Convenios de Coordinación celebrados con los Gobiernos Federal, Estatal y Municipal; sujetándose a la planeación del desarrollo federal, estatal y de presupuesto, bajo criterio de racionalidad, eficiencia del gasto público y disciplina fiscal; así como a la contabilidad, evaluación, información periódica, auditoría interna, externa y control de gestión que dispongan la leyes en materia.

Capítulo II

Sección Primera De la Junta de Gobierno

Artículo 13.- Las sesiones que celebre la Junta de Gobierno podrán ser ordinarias y extraordinarias. Las sesiones ordinarias deberán desahogarse en forma trimestral, sin que pueda ser menor a cuatro veces al año.

Para tal efecto las sesiones ordinarias deberán efectuarse dentro de los cuarenta y cinco días siguientes al cierre de cada trimestre en la cual se presentará como mínimo la información legal, reglamentaria, administrativa y programática presupuestal.

6.2 Evaluación y Control

Los Servicios de Salud de Hidalgo cumplen con las disposiciones dictadas en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG) y normatividad vigente de los órganos fiscalizadores,

³ La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.



así como a la Ley de Planeación y Prospectiva del Estado de Hidalgo, en su carácter de documento normativo para la evaluación y control, el cual marca lo siguiente:

Capítulo X

Monitoreo. Evaluación y Control

Artículo 84.- Las etapas de evaluación y control comprenden el conjunto de actividades encaminadas a la verificación, medición, detección y corrección de desviaciones de carácter cualitativo y cuantitativo con la finalidad de establecer diagnósticos y análisis acerca del avance y cumplimiento de los objetivos de los Planes y Programas que de ellos se deriven, aportando los resultados necesarios para la toma de decisiones.

Artículo 85.- Para llevar a cabo los procesos de medición y control dentro del Sistema Estatal de Planeación Democrática, se implementará y dará seguimiento al Sistema Estatal de Monitoreo y Evaluación cuya finalidad será la de brindar los elementos necesarios para lograr la formulación de políticas públicas basadas en la evidencia, la toma de decisiones presupuestarias, la gestión para resultados y la rendición de cuentas, considerando para tal efecto como obligados, los siguientes instrumentos:

I.- Estratégicos:

b. De mediano plazo:

Programa General de Gobierno, Programas Sectoriales, Institucionales y Especiales de Desarrollo, Programas Metropolitanos, Planes Municipales de Desarrollo, Planes Regionales de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial y Planes Municipales de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial.

III. De control

Informes o dictámenes de auditorías gubernamentales, sectoriales, institucionales, regionales, municipales o especiales, reportes o informes de seguimiento y/o avances.

IV. De evaluación:

Informes de gobierno a cargo del titular del ejecutivo estatal, informe anual del estado de la cuenta pública, informes a cargo de los presidentes municipales, informes sectoriales, institucionales, regionales y metropolitanos, informes, relatorías o registros resultantes de los foros de consulta y participación de la ciudadanía y grupos sociales, informes al Congreso del Estado de quienes tengan obligación legal para ello, informes de los comités de planeación para el desarrollo del Estado de Hidalgo, Matriz de Indicadores para Resultados.

Artículo 86.- Las metodologías y procedimientos de control, seguimiento y evaluación de las actividades encaminadas a la verificación, medición, detección y corrección de desviaciones de carácter cualitativo y cuantitativo, de los Planes y Programas de Desarrollo serán establecidas conforme a las disposiciones de esta Ley.

Artículo 87.- Para la evaluación y control del Plan Estatal de Desarrollo en lo correspondiente a sus líneas estratégicas, se contará con la implementación y operación de un Sistema de Indicadores Estratégicos, que definirá las metas de mediano y largo plazo. Cada indicador corresponderá a una prioridad del desarrollo estatal en cada uno de los temas de política pública y su diseño y medición deberá corresponder preferentemente a esquemas de evaluación y control externos e independientes a la Administración Pública Estatal.

Como mecanismo de evaluación y control de los programas sectoriales y de los subprogramas que deriven de éstos o su equivalente estrategia presupuestaria, se definirá una matriz de indicadores de resultados para cada instrumento programático, que establecerá los fines, propósitos, componentes y actividades para cada subprograma. Los indicadores de resultados y de gestión implementados se evaluarán periódicamente en un corto plazo y medirán el cumplimiento de sus metas.

El mayor impacto de la rendición de cuentas y la transparencia se espera en el mediano y largo plazo, ya que implica el compromiso hacia la sociedad en lo referente a las acciones y resultados de las instituciones, asumiendo la responsabilidad sobre los mismos; dicho de otro modo y citando a la Ley de Entidades Paraestatales la cual menciona lo siguiente:



Capítulo II

De los Organismos Descentralizados

Artículo 15.

X. Presentar periódicamente al Órgano de Gobierno el informe del desempeño de las actividades de la Entidad Paraestatal, incluida la evaluación programática – presupuestal, el ejercicio de los presupuestos de ingresos y egresos y los estados financieros correspondientes.

XI. Establecer los mecanismos de autoevaluación que destaquen la eficiencia y eficacia con que se desempeñe la Entidad Paraestatal, y presentar al Órgano de Gobierno por lo menos dos veces al año, la evaluación de gestión con el detalle que previamente acuerde con el Órgano de Gobierno, escuchando al comisario público.

Capítulo VI

Del Desarrollo y Operación de las Entidades Paraestatales

Artículo 52.- El Programa Institucional hará referencia a los compromisos en términos de metas y resultados que deba alcanzar la Entidad Paraestatal. La programación institucional de la entidad, en consecuencia, deberá contener la fijación de objetivos y metas, los resultados económicos y financieros que sean procedentes, así como las bases para evaluar las acciones que lleve a cabo la definición de estrategias y prioridades; la previsión y organización de recursos para alcanzarlas; la expresión de programas para la coordinación de sus tareas, así como las previsiones respecto a las posibles modificaciones a sus estructuras. La formulación de los programas operativos anuales deberá sujetarse a la estructura programática-presupuestal aprobada por la Secretaría de Finanzas y Administración.

Monitorear la ejecución y el resultado de los programas presupuestarios es una oportunidad para la mejora del desempeño operativo y directivo, el cual se establece en un instrumento de sostén para el desarrollo del proceso de evaluación, a fin de ayudar a la toma de decisiones, las cuales se verán reflejadas en los resultados obtenidos de la aplicación de los recursos públicos.

En este marco, se hace referencia a un esquema de rendición de cuentas que se sustente en la transparencia del manejo de recursos públicos y en la construcción de instrumentos institucionales que permitan el acceso afectivo a la información pública y expliquen, controlen y promuevan la efectividad de la acción gubernamental. Por tal motivo, con forme a lo que dispone la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria o, inclusive, Reglas de Operación de Programas Federales, que establecen la obligación de informar de manera sistemática respecto del avance y los resultados de los programas y proyectos, en el cumplimiento de los objetivos y metas y su impacto social, así también en cumplimiento con el artículo 6 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se establece, entre otros aspectos la dimensión informativa de la rendición de cuentas donde asimismo destaca “la obligación de todos los organismos, órganos, entidades y autoridades federales, estatales y municipales de generar al menos información completa y actualizada sobre sus indicadores de gestión y el ejercicio de los recursos públicos”.

6.3 Estrategia Programática (Apertura de Subprogramas o Programas Presupuestales)

La Estrategia Programática determina la cartera de programas presupuestales que los Servicios de Salud de Hidalgo ejecutaran en cada uno de los años de la presente administración, por lo que para alcanzar los grandes objetivos definidos en el presente instrumento se determinó 4 Programas Presupuestarios, a fin de garantizar el cumplimiento de las actividades sustantivas del Organismo, a través de una alineación y construcción congruente con los objetivos, indicadores y metas, dando cumplimiento a la nueva estructura programática plasmada en el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 y al Programa Sectorial de Salud 2016-2022.

Los Programas Presupuestarios para la presente administración del Organismo Descentralizado Servicios de Salud de Hidalgo son:

02 Prestación de Servicios de Salud

03 Fortalecimiento a la protección social y rectoría en salud

04 Fortalecimiento a la atención en salud de la población marginada, y

05 Fortalecimiento a la atención, prevención y promoción de la salud.



Estos Programas responden a la Metodología de Marco Lógico (MML) y de cada uno de ellos se desprende una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR, identificando la problemática que se atiende y la población objetivo; los cuales fungen como la categoría programática que permite organizar en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos.

Uno de los principales componentes del Presupuesto basado en Resultados (PbR), es la evaluación del desempeño, la cual implica la vinculación del proceso presupuestario con las actividades de planeación, programación, ejecución y evaluación, por ello los Servicios de Salud de Hidalgo, realizarán el seguimiento puntual y objetivo de los programas y políticas que en materia de salud se han plasmado en este instrumento, para contribuir a la consecución de los objetivos plasmados en el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 y en el Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022.

La evaluación es entendida como el análisis sistemático y objetivo de las políticas públicas, los Programas Presupuestales (Pp) y el desempeño de las instituciones, a fin de determinar o probar la pertinencia de los mismos, valorar sus objetivos y metas, así como conocer su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad.

Alineación a los Programas Presupuestarios de Objetivos Generales.

Objetivo General Programa Institucional de Salud 2016-2022	Programas Presupuestarios 2017
1. Asegurar el acceso a medicamentos e insumos para la salud en los Servicios de Salud de Hidalgo.	02 Prestación de Servicios de Salud.
2. Reducir los riesgos sanitarios que afectan la salud de la población.	02 Prestación de Servicios de Salud. 05 Fortalecimiento a la atención, prevención y promoción de la salud.
3. Optimizar el uso de recursos en salud para la mejora del acceso efectivo a los servicios de salud.	02 Prestación de Servicios de Salud. 03 Fortalecimiento a la protección social y rectoría en salud. 04 Fortalecimiento a la atención en salud de la población marginada. 05 Fortalecimiento a la atención, prevención y promoción de la salud.
4. Fortalecer las acciones de promoción, prevención y atención de la salud materno-infantil.	02 Prestación de Servicios de Salud. 03 Fortalecimiento a la protección social y rectoría en salud. 04 Fortalecimiento a la atención en salud de la población marginada. 05 Fortalecimiento a la atención, prevención y promoción de la salud.
5. Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad mediante la detección, atención y tratamiento oportuno en población vulnerable de los padecimientos relacionados con el rezago.	03 Fortalecimiento a la protección social y rectoría en salud. 05 Fortalecimiento a la atención, prevención y promoción de la salud.
6. Fortalecer la prestación de servicios de salud a la persona y a la comunidad, garantizando la calidad y calidez en la atención.	02 Prestación de Servicios de Salud. 03 Fortalecimiento a la protección social y rectoría en salud. 04 Fortalecimiento a la atención en salud de la población marginada. 05 Fortalecimiento a la atención, prevención y promoción de la salud.
7. Impulsar la intervención comunitaria en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.	03 Fortalecimiento a la protección social y rectoría en salud. 04 Fortalecimiento a la atención en salud de la población marginada. 05 Fortalecimiento a la atención, prevención y promoción de la salud.
8. Consolidar la conducción de los Servicios de Salud de Hidalgo.	02 Prestación de Servicios de Salud.



9.- Brindar atención integral al adulto y adulto mayor para un envejecimiento saludable.	02 Prestación de Servicios de Salud. 03 Fortalecimiento a la protección social y rectoría en salud. 04 Fortalecimiento a la atención en salud de la población marginada. 05 Fortalecimiento a la atención, prevención y promoción de la salud.
10. Fortalecer las acciones de salud a población en condiciones de pobreza y en comunidades de difícil acceso.	02 Prestación de Servicios de Salud. 03 Fortalecimiento a la protección social y rectoría en salud. 04 Fortalecimiento a la atención en salud de la población marginada. 05 Fortalecimiento a la atención, prevención y promoción de la salud.

7. SUSTENTO NORMATIVO

En los objetivos generales, estrategias y líneas de acción planteados en el presente programa, se reconocen las directrices que se ajustan al objeto de creación del organismo que es prestar servicios de salud a población abierta en el Estado de Hidalgo, teniendo siempre como eje primordial el mejoramiento de la salud, la promoción, la prevención de las enfermedades y la protección de la salud no sólo como acciones propias de salud pública, sino también como intervenciones que generen un cambio en el actuar de las personas. En este sentido el Programa Institucional de Desarrollo 2016-2022 define un marco guiado por el ordenamiento jurídico aplicable en materia de salud que a continuación se enlista:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

En el Título primero, capítulo I De las garantías individuales. Artículo 4.- Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Hidalgo

Título segundo, capítulo único De las garantías individuales y sociales. Artículo 8.- Todos los habitantes del Estado tienen derecho a la alimentación, a la salud, a disfrutar de una vivienda digna y decorosa, y en general, al bienestar y a la seguridad individual y social, como objetivos de la permanente superación del nivel de vida de la población. La ley definirá las bases y formas para conseguir estas finalidades en concurrencia con la Federación.

Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenido

En los Objetivos de Desarrollo Sostenible y metas. Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (Metas de la 3.1 a la 3.9)

Ley General de Salud

Titulo tercero. Prestación de Servicios de Salud

Capítulo I. Disposiciones Comunes. Artículos del 23 al 31

Capítulo II. Atención Médica. Artículos 32 y 33

Capítulo III. Prestadores de Servicios de Salud. Artículos del 34 al 49

Capítulo IV. Usuarios de los Servicios de Salud y Participación de la Comunidad. Artículos del 50 al 60

Ley de Salud para el Estado de Hidalgo

Titulo primero. Disposiciones generales, Capítulo único. Artículos 2do. y 3ro.

Ley de Entidades Paraestatales para el Estado de Hidalgo

Decreto Num. 192, Capítulo V Del desarrollo y operación. Artículo 45.- El Programa Institucional constituye la asunción de compromisos en términos de metas y resultados que deba alcanzar la Entidad Paraestatal. La



programación institucional de la entidad, en consecuencia, deberá contener la fijación de objetivos y metas, los resultados económicos y financieros que sean procedentes, así como las bases para evaluar las acciones que lleve a cabo la definición de estrategias y prioridades; la previsión y organización de recursos para alcanzarlas; la expresión de programas para la coordinación de sus tareas, así como las previsiones respecto a las posibles modificaciones a sus estructuras.

Ley de Planeación y Prospectiva del Estado de Hidalgo

Decreto Num. 167. Capítulo II. Del Sistema de Planeación Democrática. Artículo 23, 29, 32, 36, 37, 38, 39 y 41.

Ley General de Responsabilidades Administrativas

Título primero. Capítulo II Principios y directrices que rigen la actuación de los Servidores Públicos. Artículo 6 y 7.

Ley de Transparencia y Acceso a la Información pública para el Estado de Hidalgo

Título cuarto. Obligaciones de transparencia. Capítulo II De las obligaciones de transparencia comunes. Artículo 69 Fracción I.

Ley del Sistema Estatal Anticorrupción de Hidalgo

Título primero Disposiciones generales. Capítulo I Objeto de la ley. Artículo 2, Fracción X

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

En sus Objetivos, estrategias y Líneas de acción, México Incluyente. Objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud (Todas las Estrategias con sus líneas de acción).

Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022

Eje 3. Hidalgo Humano e Igualitario. 3.3 Salud con calidad y calidez (Todos los Objetivos generales, Estrategias y Líneas de Acción).

Decreto que reforma diversas disposiciones del Creación que creó a Servicios de Salud de Hidalgo

Que en su artículo 3º Tendrá por objeto prestar servicios de salud a población abierta en el Estado de Hidalgo, en cumplimiento a lo dispuesto por la Ley General y Estatal de Salud y el Acuerdo de Coordinación.

Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud de Hidalgo

Capítulo I Del objeto. Artículo 3. El Organismo Descentralizado Servicios de Salud de Hidalgo deberá conducir sus actividades conforme a las políticas, prioridades y restricciones establecidas, para el logro de los objetivos y metas del Plan Nacional de Desarrollo, el Plan Estatal de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud Federal, el Programa Sectorial de Salud Estatal y el Programa Institucional de los Servicios de Salud de Hidalgo, así como de los demás programas de salud que deriven de los Convenios de Coordinación celebrados con los Gobiernos Federal, Estatal y Municipal; sujetándose a la planeación del desarrollo federal, estatal y de presupuesto, bajo criterios de racionalidad, eficiencia del gasto público y disciplina fiscal; así como a la contabilidad, evaluación, información periódica, auditoría interna, externa y control de gestión que dispongan las leyes en la materia.

Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (Federal)

En sus seis objetivos (Con sus estrategias y líneas de acción).

Programa Sectorial de Salud 2016-2022 (Estatal)

En sus diez objetivos y sus tres políticas transversales.

Apuntes Metodológicos para la Formulación del Plan y Programas Estales de Desarrollo 2016-2022

Apartado Estructura del programa.



8. LISTA DE REFERENCIAS

1. Censo de Población y Vivienda INEGI. Encuesta Intercensal 2015.
2. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México 2014 México, DF: CONEVAL, 2015.
3. Cubos dinámicos de información de Mortalidad 2015.-Secretaría de Salud.
4. Declaración de Desarrollo Sostenible, 2015.
5. Encuesta Nacional de Salud (ENSA) 2010.
6. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016.
<http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/encuesta/index.html>
7. INEGI, Anuario estadístico y geográfico de Hidalgo 2016.
8. Ley de Salud para el Estado de Hidalgo.
9. Proyección de población CONAPO 2016.
10. Secretaría de Salud de Hidalgo, Dirección de Planeación, Subdirección de información y Estadística. Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones, 2012.
11. Sistema Único de información de Vigilancia Epidemiológica.- Secretaría de Salud de Hidalgo. Consulta Agosto 2016.

Derechos Enterados. 14-11-2018

Este ejemplar fue impreso bajo la responsabilidad y compromiso del **Gobierno del Estado de Hidalgo** con el medio ambiente, utilizando papel certificado y 100% reciclado (artículo 31 del Reglamento de la Ley del Periódico Oficial del Estado de Hidalgo).



El Periódico Oficial del Estado de Hidalgo es integrante activo de la Red de Publicaciones Oficiales Mexicanas (REPOMEX) y de la Red de Boletines Oficiales Americanos (REDBOA).



Para la reproducción, reimpresión, copia, escaneo, digitalización de la publicación por particulares, ya sea impreso, magnético, óptico o electrónico, se requiere autorización por escrito del Coordinador General Jurídico, así como el visto bueno del Director, en caso contrario carecerán de legitimidad (artículo 5 del Reglamento de la Ley del Periódico Oficial del Estado de Hidalgo).

El portal web <http://periodico.hidalgo.gob.mx> es el único medio de difusión oficial de las publicaciones electrónicas (artículo 7 del Reglamento de la Ley del Periódico Oficial del Estado de Hidalgo).

