

**SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y PROGRAMACIÓN**



**PROGRAMA OPERATIVO ANUAL  
2015**

**DEPARTAMENTO DE PROGRAMACIÓN, DESARROLLO  
ORGANIZACIONAL Y TRANSPARENCIA.  
COORDINACIÓN DE INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA.**

## Índice.

1.	INTRODUCCIÓN.....	2
2.	ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE MEDIANO PLAZO.....	4
3	DIAGNÓSTICO DEL PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD. ....	5
4	ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.....	7
5	PROGRAMAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.....	9
6	CONCLUSIÓN. ....	89

### 1. INTRODUCCIÓN.

El Programa Anual 2015 de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, es el instrumento de corto plazo, en el cual se definen los objetivos y metas planteados por cada uno de los programas que se operan y son responsabilidad de este Organismo, tanto en el campo de la salud pública, la atención médica y la regulación sanitaria; así como los que forman parte de la rectoría del sistema de salud y coadyuvan en la operación de los programas sustantivos.

El presente documento está alineado con los planes y programas de mediano plazo: el Plan Estatal de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud 2011-2017, los cuales han sido actualizados a raíz de la alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, resaltando un compromiso muy importante para el Sector, que es el de conjuntar los esfuerzos con las demás instituciones dedicadas a la salud, a fin de que se alcancen los propósitos de esta gestión.

El mensaje inicial del Programa Estatal de Desarrollo 2011-2017, señala a la salud como el principio del bienestar, y como la mejor inversión en salud, a la prevención. De esta manera indica que los programas de salud, deben estar diseñados e implementados bajo un enfoque integral, tomando en consideración, que sin la atención y los tratamientos adecuados los pacientes no mejoran, ya que esto, no sólo impacta fuertemente en su calidad de vida, sino en la de sus familias, las personas que los rodean y en la economía del Estado.

De la misma manera, enfatiza la necesidad del fortalecimiento del Sistema de Salud Pública, con la finalidad de garantizar el acceso a los servicios esenciales a toda la población, sin distinción, con calidad y cumpliendo con los requisitos establecidos por los organismos internacionales.

En este mismo contexto se integran en este documento los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y del Programa Sectorial de Salud, ambos para el período 2013-2018, quedando alineadas las estrategias de salud a la Meta Nacional denominada "México Incluyente" mediante la cual se pone especial énfasis en proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que problemas inesperados de salud o movimientos de la economía, sean un factor determinante en su desarrollo.

El principio rector del Programa Anual 2015, está encaminado al logro del principio fundamental establecido en nuestra Carta Magna en su artículo 4º que se refiere al derecho a la protección de la salud que toda persona tiene.

Este documento, está organizado en cuatro apartados, el primero que comprende la introducción al programa, en donde se señala el marco normativo del mismo, el segundo señala los objetivos y proyectos estatales definidos, tanto en el Plan Estatal de Desarrollo, como en el Programa Sectorial de Salud ambos del período 2011-2017, así como los objetivos y estrategias del Plan Nacional de Desarrollo y del Programa Sectorial de Salud del nivel federal ambos para el período 2013-2018.

En el tercer apartado, se retoma el breve diagnóstico sectorial elaborado para la actualización del Programa Sectorial de Salud. En el cuarto apartado se muestra la Estructura Programática registrada ante la Federación la cual está vigente durante el ejercicio 2015. Finalmente, en el quinto apartado, el más extenso del documento, se desarrollan cada uno de los programas que aparecen en la Estructura Programática con sus respectivos objetivos, estrategias, líneas de acción, metas e indicadores.

## 2. ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE MEDIANO PLAZO.

El Programa Operativo Anual, tiene establecidos en cada uno de los programas sustantivos y de apoyo una serie de objetivos, estrategias y líneas de acción que corresponden a los objetivos planteados a mediano plazo en los siguientes documentos:

### 2.1 Objetivos del Plan Estatal de Desarrollo 2011-2017

1. Reorientar el enfoque de los servicios de salud hacia la promoción del cuidado de la salud, y la prevención de riesgos y daños.
2. Fortalecer la capacidad de respuesta a la demanda ciudadana por servicios integrales de salud.
3. Garantizar y consolidar el acceso universal a los servicios de salud de toda la población.
4. Brindar servicios de atención oportuna a la salud que protejan a la población.
5. Mejorar las condiciones de salud de la población más vulnerable, que vive en pobreza y migración.
6. Transformar los servicios de salud y mejorar la calidad de atención a las personas.
7. Asegurar la sustentabilidad del sistema de salud estatal.

### 2.2 Objetivos del Programa Sectorial de Salud 2011-2017

1. Reorientar el enfoque de los servicios de salud hacia la promoción de la salud, y la prevención de riesgos y daños.
2. Fortalecer la capacidad de respuesta a la demanda ciudadana por servicios integrales de salud.
3. Garantizar y consolidar el acceso universal a los servicios de salud de toda la población.
4. Brindar servicios de atención oportuna a la salud que protejan a la población.
5. Mejorar las condiciones de salud de la población más vulnerable, que vive en pobreza y marginación.
6. Transformar los servicios de salud y mejorar la calidad de la atención a las personas.
7. Asegurar la sustentabilidad del sistema de salud estatal

## ESQUEMA DE ALINEACIÓN CON EL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2011-2017



### 2.3 Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población
2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente
3. Asegurar el acceso a los servicios de salud
4. Ampliar el acceso a la seguridad social
5. Proveer un entorno adecuado para el desarrollo de una vida digna

#### **Enfoque Transversal**

- I. Democratizar la Productividad
- II. Gobierno Cercano y Moderno
- III. Perspectiva de Género

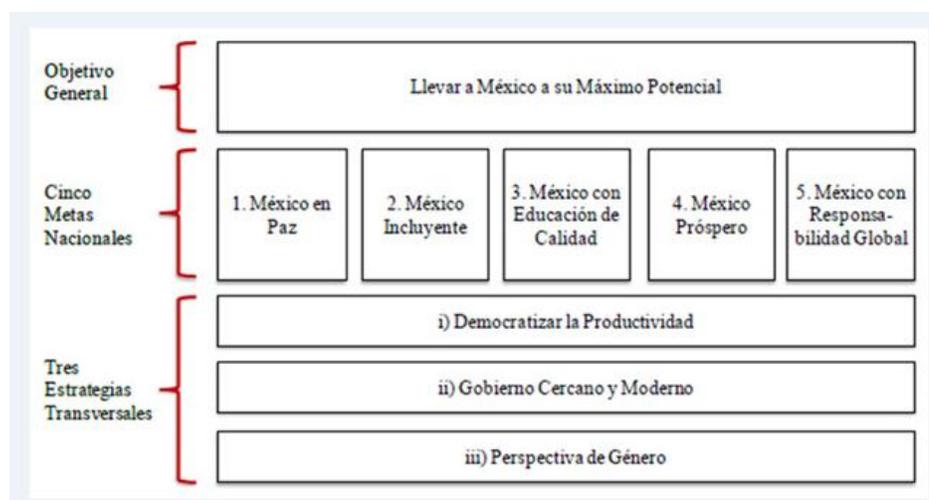
### **2.4 Objetivos del Programa Sectorial de Salud 2013-2018**

1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades
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
4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país
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

#### **Estrategias Transversales**

- I. Gobierno Cercano y Moderno.
- II. Perspectiva de Género

### **ESTRUCTURA DEL PLAN NACIONAL DEL DESARROLLO 2013-2018**



### **3 DIAGNÓSTICO DEL PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD.**

Durante la administración actual se logró obtener el primer lugar en el número de pruebas de detecciones de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Hiperplasia Prostática Benigna, Sobrepeso y Obesidad, lo que permitió mejorar las condiciones de salud de la población.

En 3 años se incrementó el nivel de abasto de medicamentos del Cuadro Básico Estatal; logrando un 99.4 por ciento del surtimiento de medicinas en las farmacias de los hospitales del estado.

Durante el período 2011-2013, se han construido 13 hospitales y 18 fueron rehabilitados, para mejorar el acceso a los servicios de salud de la población del estado, alcanzando el 75 por ciento de la infraestructura en salud dignificada.

Por otra parte, se realizaron más de 192 mil mastografías a mujeres mayores de 25 años para la prevención del cáncer de mama, logrando 6 veces más mastografías por año que en 2010.

En los primeros 3 años de Administración, se cuenta con una red integrada de 198 ambulancias, las cuales cumplen con la NOM-237-SSA1-2004 y certificadas por Lloyd's Register, lo que mejoró la capacidad de respuesta en el estado, logrando 95 por ciento de sobrevivencia en pacientes en estado crítico atendidos por el Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas. Para garantizar la atención médica de calidad a los afiliados al Seguro Popular, en 3 años se logró acreditar el 94 por ciento de unidades médicas de primer nivel por el Gobierno Federal.

Este gobierno implementó el Programa de Vacunación Universal para mejorar las acciones de prevención y atención al sector de la niñez; logrando disminuir y/o erradicar las enfermedades prevenibles por vacunación como la tuberculosis meningea, la difteria, sarampión, poliomielitis y neumococo, entre otras; alcanzando un cumplimiento de metas de 99 por ciento de vacunación en menores de un año.

Durante el presente ejercicio se inició la vacunación universal contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en niñas de 9 a 11 años en el Estado, para proteger a toda una generación de mujeres contra este mal, logrando aplicar 221 mil 734 vacunas, 4 veces más vacunas por año que en 2010.

En 3 años de gobierno se han acreditado 16 patologías del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, lo que significó que las personas afiliadas al Seguro Popular no tuvieron que pagar por recibir atención médica en cualquiera de las patologías acreditadas; logrando 2.3 veces más patologías que las que se tenían en 2010.

El Gobierno de Puebla implementó el Plan de Reducción de Riesgos a Cólera, a través de la cloración de un millón 300 mil litros de agua para uso y consumo humano, el monitoreo y la cloración permanente, lo que permitió cero casos de cólera en el Estado de Puebla.

Durante los primeros 3 años de gobierno, se implementó el Programa de Envejecimiento realizando 93 mil 589 pruebas de detección de depresión y 83 mil 370 pruebas de alteración de memoria, logrando ser el 2do lugar nacional en el desempeño dentro de la estrategia "Caminando a la Excelencia" y así atender con mejores servicios a esta población creciente.

En 2011, se obtuvo la cobertura universal, de acuerdo al informe de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), al cierre de 2013 se tenía un padrón de afiliados al Seguro Popular de 3.2 millones de personas. En estos 3 años se implementó el Plan para la Reducción de la Muerte Materna (REMMA), logrando un 30 por ciento de reducción de muerte materna respecto de 2010; lo que significó un record histórico para la Entidad.

A partir de las reformas a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores al Servicio de los poderes del Estado de Puebla, en el año 2012, las reservas institucionales se han visto fortalecidas en forma importante. El capital del Fideicomiso de Pensiones y Jubilaciones, ha mostrado un aumento significativo, alcanzando al cierre de 2013, un 91.41 % con respecto al monto con el cual fue recibido por la actual Administración.

Para los próximos 30 años se incrementará la demanda de servicios para la atención y tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles, debido a que, actualmente, es la primera causa de atención en mujeres y hombres de 20 a 69 años en el estado.

De acuerdo a la encuesta de CONEVAL de 2012, el 29.4 por ciento de la población carece de acceso a los servicios de salud, consecuencia de causas multifactoriales, generando vulnerabilidad y empobrecimiento a las familias. La mayor parte de la carencia se concentra en las zonas urbanas del estado como Puebla capital y Tehuacán.

A pesar de que la actual Administración ha implementado acciones que redujeron en un 30 ciento la mortalidad materna y un 35 por ciento la muerte infantil, es necesario reforzar las acciones para garantizar la salud de las mujeres en estado de gravidez, así como el cumplimiento de los compromisos contraídos, con los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

#### **4 ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**

En la Estructura Programática de los Servicios de Salud se integran 68 programas, cuya clave está conformada dos números: el primero señala la alineación del programa con los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2011-2017 y el segundo es el número consecutivo. En la tabla que se observa a continuación se presenta la Estructura vigente para el ejercicio 2015.

1.1	Promoción a la Salud y Determinantes Sociales
1.2	Alimentación y Actividad Física
1.3	Entornos y Comunidades Saludables
5.4	Atención Integral a la Discapacidad Mental e Intelectual
1.5	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana
1.6	Prevención de las Adicciones
1.7	Prevención de Accidentes
1.8	Prevención y Atención de la Violencia Familiar, Sexual y de Género
1.9	Atención de Urgencias Epidemiológicas
1.11	Salud Bucal
1.12	Vigilancia Epidemiológica
1.13	Protección contra Riesgos Sanitarios
1.14	Igualdad de Género en Salud
1.15	Salud Mental
1.16	Programa para la reducción de la mortalidad infantil y vacunación y Programa de Infancia y Adolescencia
1.17	Detección y tratamiento de Cáncer de Infancia
1.18	Cáncer de la mujer
2.19	Teleeducación
1.21	Programa de Salud Materna y Perinatal
1.22	Planificación Familiar y Anticoncepción

1.23	Prevención y Control de la Diabetes Mellitus
1.24	Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular
1.25	Prevención y Control del Dengue y Otras Enfermedades Transmitidas por Vector
1.26	Prevención y Control de la Tuberculosis
1.27	Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Zoonosis
1.28	Prevención y Control del VIH y otras ITS
1.29	Prevención y Control del Cólera
1.31	Operación del Laboratorio de Salud Pública
1.32	Salud Sexual y Reproductiva para los Adolescentes
1.33	Atención al Envejecimiento
1.34	Lepra
3.35	Atención Primaria a la Salud
3.36	Atención en Hospitales Comunitarios
3.37	Atención en Segundo Nivel
3.36	Atención en Hospitales Comunitarios
3.37	Atención en Segundo Nivel
3.38	Atención Médica de Especialidades
3.39	Enfermería
5.41	Programa de Desarrollo Humano Oportunidades
5.42	Prevención y atención de la discapacidad
3.43	Servicios Hospitalarios
4.44	Cirugía Extramuros
4.45	Atención en Unidades Móviles Médico Odontológicas
3.46	Seguro Popular
4.47	Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas
4.48	Transfusión Sanguínea
4.49	Transplantes de Órganos
3.51	Seguro Médico de Nueva Generación
2.52	Conservación y Mantenimiento de Bienes Inmuebles
2.53	Desarrollo de Nueva Infraestructura en Salud
6.54	Investigación en Salud
2.55	Enlace y Operación de los Servicios
2.56	Transparencia y Acceso a la Información
2.57	Atención a la Ciudadanía
2.58	Abastecimiento y Servicios Generales
2.59	Sistemas de Inteligencia Epidemiológica y Servicios de Salud
2.61	Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones
2.62	Administración de Recursos Humanos
2.63	Innovación y Proyectos Estratégicos
6.64	Calidad y Desarrollo Institucional
6.65	Arbitraje Médico
7.66	Organización y Desarrollo
6.67	Servicio Social y Residencias Médicas
7.68	Asesoría Jurídica y Divulgación Legislativa
7.69	Integración Programática
7.71	Evaluación y Seguimiento
7.72	Presupuesto y Control de Recursos Financieros
2.73	Planeación de Acciones de Infraestructura Física
2.74	Telesalud
4.79	Unidades Médicas Móviles (Caravanas de la Salud)

## **5 PROGRAMAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**

### **PROGRAMA: 1.1 PROMOCIÓN DE LA SALUD Y DETERMINANTES SOCIALES.**

#### **Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.**

La Promoción de la Salud, como componente de las Funciones Esenciales de Salud Pública en las que se enfatiza la importancia del desarrollo de acciones educativas y de comunicación social dirigidas a promover condiciones, modos de vida, comportamientos y ambientes saludables. Tiene por objetivo disminuir mediante medidas anticipatorias el impacto de las enfermedades en los individuos, familias y sociedad en conjunto.

Está orientada a la creación de una nueva cultura de salud en las personas, mediante la modificación de los determinantes causales de la salud individual y colectiva, que contribuya al mejor aprovechamiento, desarrollo de capacidades y disfrute de la vida; tales como aumento de la activación física, alimentación correcta, mejoramiento de hábitos de higiene personal y ambiental, promoción de la entrega del Paquete Garantizado de Promoción y Prevención para una Mejor Salud.

#### **OBJETIVO:**

Realizar la entrega de los servicios de Promoción de la Salud, con enfoque de determinantes de la salud; fortaleciendo la promoción de la salud en la atención integrada de línea de vida; a través del desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo adecuado de los determinantes de la salud, que permitan generar hábitos y conductas favorables a la salud, basados en los principios de mercadotecnia social en salud. Así como fortalecer los mecanismos de seguimiento y evaluación para incrementar la efectividad del programa.

#### **ESTRATEGIAS:**

- Realizar la entrega de los servicios de Promoción de la Salud, con enfoque de determinantes de la salud
- Fortalecer la promoción de la salud en la atención integrada de línea de vida
- Desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo adecuado de los determinantes de la salud
- Favorecer la incorporación de políticas públicas saludables en los sectores público, social y privado

#### **LINEAS DE ACCIÓN:**

- Promover que la entrega de servicios de promoción de la salud sea adecuada para tanto para la población migrante, como a población indígena con pertinencia cultural y lingüística.
- Desarrollar estrategias educativas y de comunicación social para fortalecer las competencias en la comunidad escolar para el desarrollo de capacidades para la modificación de los determinantes de la salud de niñas, niños, adolescentes y jóvenes del nivel básico, medio y superior escolar.
- Impulsar la instrumentación del Modelo Operativo de Promoción de la Salud
- Entregar servicios de promoción de la salud, mediante las Cartillas Nacionales de Salud
- Capacitar y actualizar al personal de salud en promoción de la salud, determinación social, interculturalidad y perspectiva de género.
- Sensibilizar a la población para el cuidado de la salud, determinación social, interculturalidad y perspectiva de género.
- Conformar en los Estados, grupos intersectoriales de promoción de la salud y determinantes sociales.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2015</b>
ALUMNOS EXAMINADOS PARA DETECTAR PROBLEMAS DE SALUD	72,316
ALUMNOS REFERIDOS	28,481
ESCUELAS SALUDABLES CERTIFICADAS	120
CONSULTA CON PRESENTACIÓN DE CARTILLA NACIONAL DE SALUD PARA MUJERES Y HOMBRES DE 60 AÑOS Y MÁS	531,019
CONSULTA CON PRESENTACIÓN DE CARTILLA NACIONAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS.	830,520
CONSULTA CON PRESENTACIÓN DE CARTILLA NACIONAL DE SALUD PARA HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS.	491,998
CONSULTA CON PRESENTACIÓN DE CARTILLA NACIONAL DE SALUD PARA MUJERES DE 20 A 59 AÑOS.	1,578,946
CONSULTA CON PRESENTACIÓN DE CARTILLA NACIONAL DE SALUD PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 9 AÑOS.	1,501,974
TALLER DE PROMOCION A POBLACION EN GENERAL	3,099
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS A MIGRANTES	44,100
CONSULTAS CON ATENCIÓN INTEGRADA DE LÍNEA DE VIDA A MIGRANTES	61,321
TALLERES DE PROMOCIÓN A LA SALUD DE MIGRANTES	2,170
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
PORCENTAJE DE ESCUELAS SALUDABLES CON IZAMIENTO DE BANDERA BLANCA	100
PORCENTAJE DE ALUMNOS REFERIDOS	100
PORCENTAJE DE ESCUELAS SALUDABLES CON IZAMIENTO DE BANDERA BLANCA	100
COBERTURA DE CONSULTA CON PRESENTACIÓN DE CARTILLA NACIONAL DE SALUD PARA MUJERES Y HOMBRES DE 60 AÑOS Y MÁS.	60
COBERTURA DE CONSULTA CON PRESENTACIÓN DE CARTILLA NACIONAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS.	60
CONSULTA CON PRESENTACIÓN DE CARTILLA NACIONAL DE SALUD PARA HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS.	60
COBERTURA DE CONSULTA CON PRESENTACIÓN DE CARTILLA NACIONAL DE SALUD PARA MUJERES DE 20 A 59 AÑOS.	60
COBERTURA DE CONSULTA CON PRESENTACIÓN DE CARTILLA NACIONAL DE SALUD PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 9 AÑOS	60
PORCENTAJE DE TALLERES REALIZADOS	100
PORCENTAJE DE CONSULTAS A MIGRANTES	100
CONSULTA CON ATENCIÓN INTEGRADA DE LÍNEA DE VIDA A MIGRANTES	100
PORCENTAJE DE SESIONES A GRUPOS DE MIGRANTES CAPACITADOS EN EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD	100

**PROGRAMA: 1.2 ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.**

El Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes son problemas complejos y multifactoriales, cuya naturaleza involucra a los sectores público, privado y social así como al individuo. El programa que se presenta busca que la ciudadanía y su entorno interactúen en congruencia con la cultura de la prevención, que estamos empeñados en arraigar en base a los determinantes sociales de la salud, y la contención de muchos de los factores que definen y distribuyen socialmente la carga de las enfermedades relacionadas con la alimentación incorrecta, así como la falta de actividad física.

**OBJETIVOS:**

Mejorar los niveles de bienestar de la población y contribuir a la sustentabilidad del desarrollo al desacelerar el incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los poblados. Buscando preservar la salud a nivel poblacional a través de la promoción de estilos de vida saludable, campañas de educación y algunos de sus principales determinantes, además de acciones preventivas sobre la importancia de la alimentación correcta y actividad física.

**ESTRATEGIAS:**

- Promoción de la Alimentación correcta a nivel individual y colectivo.
- Promoción de la Actividad Física a nivel individual y colectivo.
- Comunicación educativa.
- Gestión con autoridades municipales.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Incentivar la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria.
- Incrementar el consumo diario de verduras, frutas y leguminosa, cereales de granos enteros y fibra en la dieta.
- Orientar a la población sobre el control de tamaños de porción recomendables en la preparación casera de alimentos.
- Promover huertos escolares y familiares de traspatio.
- Establecer recomendaciones para fomentar la alimentación correcta en los lugares de trabajo.
- Promover masivamente la alimentación correcta, actividad física y el consumo de agua simple.
- Promocionar la actividad física en las familias, escuelas, sitios de trabajo y localidades, a través de la realización de una campaña estatal para sensibilizar a la población sobre la importancia de activarse físicamente en todos los entornos.
- Llevar a cabo una campaña masiva en contra de la Obesidad mediante mensajes positivos.
- Generar contenidos educativos con mensajes informativos que favorezcan la adopción de estilos de vida saludable.
- Establecer el uso de la mercadotecnia social para el desarrollo de campañas orientadas al manejo de determinantes del Sobrepeso y la Obesidad.
- Sensibilizar a las autoridades Municipales para garantizar la participación activa en la implementación de la estrategia en todas las localidades del Estado.
- Formar comités comunitarios que coordinen de manera formal de las actividades de la Estrategia en sus comunidades.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2015</b>
SESIONES EDUCATIVAS EN EVENTOS EDUCATIVOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN CORRECTA Y EL CONSUMO DE AGUA SIMPLE POTABLE EN DIFERENTES ENTORNOS	572
CAMPAÑAS DE MERCADOTECNIA DE PROMOCIÓN DE ALIMENTACIÓN CORRECTA, CONSUMO DE AGUA Y ACTIVACIÓN FÍSICA	10
EVENTO ANUAL PARA DIFUNDIR LA CULTURA ALIMENTARIA TRADICIONAL	20
TALLER SOBRE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA ALIMENTACIÓN CORRECTA, CONSUMO DE AGUA Y ACTIVIDAD FÍSICA	100
SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	572
EVENTO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN DIFERENTES ENTORNOS	572
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
PORCENTAJE DE SESIONES EDUCATIVAS EN EVENTOS EDUCATIVOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN CORRECTA Y EL CONSUMO DE AGUA SIMPLE POTABLE EN DIFERENTES ENTORNOS	100%
PORCENTAJE DE CAMPAÑAS DE MERCADOTECNIA DE PROMOCIÓN DE ALIMENTACIÓN CORRECTA, CONSUMO DE AGUA Y ACTIVACIÓN FÍSICA	100%
PORCENTAJE DE EVENTOS PARA DIFUNDIR LA CULTURA ALIMENTARIA TRADICIONAL	100%
PORCENTAJE SOBRE TALLER SOBRE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA ALIMENTACIÓN CORRECTA, CONSUMO DE AGUA Y ACTIVIDAD FÍSICA	100%
PORCENTAJE DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LACTANCIA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	100%
PORCENTAJE DE EVENTOS EDUCATIVOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN DIFERENTES ENTORNOS	100%

**PROGRAMA: 1.3 ENTORNOS Y COMUNIDADES SALUDABLES.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.**

El Estado de Puebla se ha destacado a Nivel Nacional por la integración de proyectos municipales de salud, mediante el Programa de Acción de Entornos y Comunidades Saludables, el cual contempla combatir los problemas que amenazan la salud integral de las personas, familias y comunidades, al fortalecer las conductas saludables que benefician a su población, todo esto a través de promover políticas públicas que fomenten la creación de entornos favorables a la salud y refuercen el poder de las comunidades sobre los determinantes de su salud, involucrando a los gobiernos locales, municipales y a su población.

Es una iniciativa para promover la salud de la población a través de acciones sociales y educativas que puedan incrementar la conciencia pública en relación a la salud; así mismo propiciar estilos de vida saludables y se estimule la acción comunitaria y participación social a favor de una mejor calidad de vida, instrumentando programas municipales de promoción de la salud, que faciliten la implementación de proyectos intersectoriales que coadyuven a solucionar las prioridades locales y regionales.

La Estrategia 7.3 Consolidar el liderazgo de los Servicios de Salud del Estado de Puebla como la entidad rectora del sector tiene como línea de acción 7.3.6.: Definir las funciones de salud pública estatal para garantizar una nueva cultura de la salud y como un componente de rectoría, se vincularán acciones con los municipios que son considerados como autoridad sanitaria en la Ley Estatal de Salud.

**OBJETIVOS:**

Fortalecer los determinantes positivos de la salud mediante el impulso de la participación de las autoridades municipales, la comunidad empoderada, así como los sectores privado y social en el desarrollo de acciones de promoción de la salud, a fin de generar entornos favorables.

**ESTRATEGIAS:**

- Impulsar la participación de los municipios y el desarrollo de proyectos municipales con perspectiva de género que mejoren la salud.
- Brindar asesoría y apoyo a la Red Estatal y Jurisdiccional de Municipios por la Salud para generar políticas públicas saludables.
- Fomentar que las comunidades y los entornos sean higiénicos, seguros y propicien una mejor salud.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Contribuir a través de la abogacía al desarrollo de políticas públicas saludables en el ámbito municipal, que propicie la voluntad de las autoridades locales, el apoyo de los sectores y la participación de la sociedad en la definición y solución de prioridades para modificar sus determinantes de salud y desarrollar entornos saludables.
- Incentivar la participación de los municipios promotores de la salud a desarrollar proyectos de promoción de la salud vinculados a la salud pública.
- Reorientar la participación comunitaria en salud para que ésta sea informada, consciente, voluntaria, activa, organizada, relacionada, y representativa para así responder a los retos de transformar los determinantes en la salud a nivel individual, familiar y colectivo y apoyar, complementar y potenciar la operación de redes sociales.
- Incentivar y empoderar a las personas y a sus comunidades para que sean corresponsales en el desarrollo integral comunitario y en la mejora de la calidad de vida, a fin de que puedan ser reconocidas como comunidades saludables.
- Creación de alianzas con el sector público, social y privado, incluyendo al sector académico para impulsar el sistema de certificación de entornos favorables a la salud.
- Organizar y ejecutar el proceso de certificación, según metas e indicadores establecidos.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
COMUNIDADES CERTIFICADAS COMO PROMOTORAS DE LA SALUD	65
MUNICIPIOS PROMOTORES DE LA SALUD ACREDITADOS	30
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE COMUNIDADES PROMOTORAS DE LA SALUD CERTIFICADAS	100%
PORCENTAJE DE MUNICIPIOS PROMOTORES DE LA SALUD ACREDITADOS	100%

**PROGRAMA: 5.4 ATENCIÓN INTEGRAL A LA DISCAPACIDAD MENTAL E INTELECTUAL**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona.**

En el Estado de Puebla 287,851 son Personas con algún tipo de discapacidad, cifra que representa el 5.1% de la población del Estado, dentro de la cual el 8.5% tiene discapacidad mental o intelectual.

Este programa tiene como fin priorizar las demandas del paciente psiquiátrico según su condición actual dividiéndolos en grupos de acuerdo a su discapacidad mejorando su estado físico y calidad de vida. Los grupos que se manejan son las siguientes:

- MUJERES – HOMBRES MENORES DE 50 FUNCIONALES
- MUJERES Y HOMBRES EN CAMA POR DIVERSAS CONDICIONES
- MUJERES – HOMBRES FUNCIONALES CON APARATO ORTOPEDICO

Dentro de los logros que se pretenden alcanzar son: evaluación y diagnóstico que brinda el fisioterapeuta; en este contexto, abarcan la movilidad, y el estado de salud, incluyendo: funcionamiento musculoesquelético, tensión muscular, marcha, equilibrio, autonomía e independencia y reducir síntomas secundarios al tratamiento farmacológico, calidad de vida, psicomotricidad, percepción corporal, mejorar el estado de ánimo gracias a la realización de ejercicio fisioterapéutico, percepción sensorial, dolor, sobrecarga, evitar úlceras por presión.

**OBJETIVOS:**

Atender y rehabilitar multidisciplinariamente a pacientes con discapacidad intelectual y mental.

**ESTRATEGIAS:**

- Programa de Prevención, Atención y Rehabilitación a la Discapacidad Física en pacientes con Discapacidad Mental.
- Programa de Nutrición en Pacientes con Discapacidad Mental.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Trabajo en grupo para mejorar su funcionalidad y evitando en medida de lo posible su deterioro, realizándolo con ejercicio terapéutico.
- Terapia Física individual en afectaciones agudas.
- Atención Nutricional a todos los pacientes del Hospital Psiquiátrico, estableciendo dietas adecuadas según su padecimiento.
- Asesoría Nutricional en la preparación de alimentos sencillos.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS CON DISCAPACIDAD MENTAL E INTELECTUAL	2,916
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE PACIENTES ATENDIDOS CON DISCAPACIDAD MENTAL E INTELECTUAL	100%
COBERTURA DE PACIENTES ATENDIDOS CON DISCAPACIDAD MENTAL E INTELECTUAL	9.65%

**PROGRAMA: 1.5 TAMIZ AUDITIVO NEONATAL E INTERVENCIÓN TEMPRANA.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que a nivel internacional existen alrededor de 650 millones de personas con algún tipo de discapacidad, lo cual representa aproximadamente el 10% de la población mundial. En México, el XII Censo de Población y Vivienda del año 2000, reportó que un millón setecientos noventa y cinco mil personas, presentan algún tipo de discapacidad, lo que significa el 1.8% de la población mexicana. La discapacidad auditiva ocupa el 17% de este total, lo que significa que 14582 personas en Puebla padecen de hipoacusia o sordera.

La Secretaría de Salud, en su carácter de organismo regulador vigila, el cumplimiento de las funciones básicas de los servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, docencia e investigación para garantizar la salud de la población, como se menciona en el Objetivo 1 Estrategia 1.1 Línea de acción 1.1.2, Fortaleciendo los servicios integrales que permitan prolongar la vida sana y evitar o limitar las complicaciones y secuelas que puedan ser causadas por enfermedades. La pirámide poblacional indica que la base más ancha es en población infantil en riesgo. Por lo que se debe reorientar el enfoque de los servicios de salud hacia la promoción del cuidado de salud, la prevención de riesgos y daños.

**OBJETIVOS:**

Garantizar la atención integral de los Neonatos con diagnóstico de hipoacusia y sordera para disminuir la prevalencia de la discapacidad auditiva en población infantil y contribuir a su plena integración e inclusión social.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer y uniformar las acciones de prevención de la discapacidad auditiva en las unidades hospitalarias de la SSA

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Proporcionar información, orientación y capacitación para la prevención de la discapacidad auditiva así como atención integral habilitación y rehabilitación a prestadores de servicios y población en general, enfocada a niños y niñas con este tipo de discapacidad.
- Garantizar que todo recién nacido .atendido en los hospitales de la SSA sea tamizado para la detección oportuna de hipoacusia y sordera.
- Realizar estudios confirmatorios de hipoacusia a todos los niños y niñas con resultado negativo o ausencia de emisiones otoacústicas en el tamiz auditivo neonatal.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
DETECCIONES DE HIPOACUSIA	17,254
CASOS EN TRATAMIENTO POR HIPOACUSIA	252
INDICADORES	2015
COBERTURA DE DETECCIONES DE HIPOACUSIA	80%
COBERTURA DE CASOS DE HIPOACUSIA	80%

**PROGRAMA 1.6 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES  
Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.**

En Puebla el problema más importante en adicciones, se encuentra en el abuso y dependencia de bebidas alcohólicas, y en el consumo de tabaco, en poblaciones tanto rurales como urbanas. En cuanto al consumo del tabaco, el 20.4% de la población urbana entre los 12 y 65 años de edad son fumadores activos, lo que coloca a Puebla en los primeros cinco lugares en consumo de tabaco a nivel nacional. Los estados con mayor número de casos de alcoholismo son Aguascalientes, Zacatecas, Nayarit, Michoacán, Jalisco, Distrito Federal, Hidalgo, Tlaxcala, Puebla y Querétaro.

Con respecto a drogas ilegales el principal consumo en Puebla son marihuana, inhalables, cocaína además heroína. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 en el estado de Puebla la exposición al consumo de drogas, provenientes de obsequios o venta, es menor que el promedio nacional. Para los hombres, la razón es de 1.2 hombres en el ámbito nacional por cada 1 en el estado y en las mujeres es de 1.8 nacional por 1 estatal.

**OBJETIVO:**

Prevenir el uso, abuso y la dependencia, así como también las enfermedades y las lesiones consecuentes del consumo de sustancias adictivas, tanto a nivel individual, familiar y comunitario, mediante intervenciones dirigidas tanto al individuo, a la familia y la comunidad a través de capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones, así como de los temas relacionados a los trastornos por usos de sustancias, a profesionales de la salud e instituciones públicas, privada, de la organización civil, padres de familia, alumnos, profesores, público en general en relación al daño por el consumo de sustancias adictivas, además de detectar, tratar y referir a los pacientes que presentan trastornos adictivos y a sus familiares.

**ESTRATEGIAS:**

- Generar una Red de Prevención, Detección, Referencia y Tratamiento de las adicciones a través de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, Centros de Atención Primaria de las Adicciones UNEME-CAPA, y otras Instituciones Gubernamentales, No Gubernamentales y Privadas Universidades entre otras.
- Asegurar que los establecimientos especializados en adicciones de ayuda mutua con modalidad residencial reciban capacitación conforme a lo establecido en la NOM-028-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones de acuerdo a lo establecido por el registro del STCONADIC.
- Realizar tamizaje en las escuelas secundaria del Estado de Puebla para la detección factores de riesgo para consumo de sustancias adictivas con el fin de de detectar y dar tratamiento oportuno.

**LINEAS DE ACCION:**

- Difundir y promover la disponibilidad de servicios para la atención integral oportuna de las adicciones a través de las UNEMES-CAPA ubicadas estratégicamente en el estado de Puebla.
- Crear una red de atención en adicciones de las diversas dependencias para que diagnostiquen, atiendan o refieran de forma adecuada la patología adictiva.
- Profesionalizar los grupos de ayuda mutua a través de la capacitación en la NOM-028-2009, síndrome de abstinencia, trastornos de salud mental, manuales de procedimiento.
- Realizar actividades preventivas a través de difundir los daños que ocasiona el consumo de sustancias adictivas y promoción de estilos de vida saludable
- Intervenciones en escuelas para la detección de factores de riesgo a través del tamizaje, acciones universales, selectivas e indicadas para un tratamiento oportuno.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2015</b>
ACCIONES PREVENTIVAS EN POBLACIÓN DE 18 A 35 AÑOS	84,977
POBLACIÓN ADOLESCENTE DE 12 A 17 AÑOS PARTICIPANTE EN ACCIONES PREVENTIVAS EN MATERIA DE ADICCIONES	269,574
CONSULTAS DE PRIMERA VEZ PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN LOS CENTROS NUEVA VIDA	4,465
ALUMNADO DE SECUNDARIA CON PRUEBAS DE TAMIZAJE	28,000
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
PORCENTAJE DE ACCIONES CONTRA LAS ADICCIONES EN POBLACIÓN DE 18 A 35 AÑOS	100
COBERTURA DE POBLACIÓN ADOLESCENTE DE 12 A 17 AÑOS PARTICIPANTE EN ACCIONES PREVENTIVAS EN MATERIA DE ADICCIONES	40
PORCENTAJE DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN LOS CENTROS NUEVA VIDA	100
COBERTURA DE ALUMNADO DE SECUNDARIA CON PRUEBAS DE TAMIZAJE	100

**PROGRAMA 1.7 PREVENCIÓN DE ACCIDENTES**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.**

Los accidentes son un problema de Salud Pública por la mortalidad, alto índice de discapacidad y el costo que representa para el país, así como del impacto social que generan.

El Programa de Prevención de Accidentes es la principal herramienta que los Servicios de Salud tiene para concientizar a la población en las acciones para reducir la ocurrencia de accidentes en el Estado, además de fortalecer el oportuno y adecuado manejo de las lesiones ocasionados por ello, lo que impactara en una disminución de la tasa de morbilidad y mortalidad por esta causa.

**OBJETIVO:**

Fortalecer y sistematizar la prevención de accidentes, integrando acciones mediante la promoción de la Seguridad Vial, contribuyendo a crear en la sociedad una cultura de prevención de accidentes y la mejora en la atención a víctimas.

**ESTRATEGIAS:**

- Capacitación y entrenamiento del personal de salud para la atención a la población en el manejo de una urgencia médica.
- Llevar a cabo campañas de Prevención de Accidentes y lesiones no intencionales.
- Fortalecer los Operativos de Alcoholimetría.

**LINEAS DE ACCION:**

- Coordinar con las Jurisdicciones para que instructores impartan el curso del Primer Respondiente en Primeros Auxilios al Personal de salud y a la población en general.
- Capacitación en Seguridad Vial mediante una figura piramidal, por un primer grupo capacitado denominado "Formadores".
- Promoción de la Salud, mediante campañas de Prevención de Accidentes, así como prevención y control de lesiones no intencionales.
- Realizar campañas de Prevención de Accidentes, una permanente durante todo el año y tres campañas en periodos vacacionales (Semana Santa, Verano y Diciembre).
- Fortalecer los Operativos de Alcoholimetría.
- Mayor coordinación con Seguridad Vial Estatal y Municipal.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2015</b>
PRUEBAS DE ALCOHOLIMETRÍA	7,320
PERSONAS CAPACITADAS AL 1ER RESPONDIENTE EN PRIMEROS AUXILIOS, EDAD DE 15 A 64 AÑOS	3,600
DEFUNCIONES POR ACCIDENTES	1,468
DEFUNCIÓN POR ACCIDENTES DE TRÁFICO	534
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
PORCENTAJE DE PRUEBAS DE ALCOHOLIMETRÍA POSITIVAS	6.77
PORCENTAJE DE PERSONAS CAPACITADAS COMO 1ER RESPONDIENTE EN PRIMEROS AUXILIOS, EDAD DE 15 A 64 AÑOS	100%
TASA DE MORTALIDAD POR ACCIDENTES	23.70
TASA DE MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁFICO	8.62

**1.8 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y DE GÉNERO**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad**

La importancia del programa es la de promover la detección temprana de la violencia familiar y de género en las instituciones del sistema estatal de salud entre las mujeres de 15 y mas años, así como garantizar a las mujeres el acceso oportuno a servicios de atención médica y psicológica especializada, y atención de las consecuencias de la violencia familiar y de género. Contar con información científica actualizada, integra y comparable sobre la frecuencia, distribución y factores asociados a la violencia familiar y de género, así como sus consecuencias sobre la salud. Y con lo anterior disminuir la morbi mortalidad de este problema de salud pública.

**OBJETIVO:**

Reducir la prevalencia y severidad de los daños a la salud, causados por la violencia contra las mujeres, con particular énfasis entre aquéllas que se encuentran en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad.

**ESTRATEGIAS:**

- Promover la detección temprana de la violencia familiar y de género en las instituciones del sistema estatal de salud.
- Garantizar a las mujeres el acceso oportuno a servicios de atención médica y psicológica especializada libre de violencia.
- Contribuir a que las mujeres así como sus hijos e hijas que viven en violencia extrema cuenten con espacios seguros que les brinden protección y atención médica, psicológica y orientación legal.

**LINEAS DE ACCION:**

- Promover la detección temprana de la violencia familiar y de género en las instituciones del sistema estatal de salud.
- Aplicar en todas las unidades de atención a la salud del sistema estatal de salud procedimientos de detección.
- Garantizar a las mujeres el acceso oportuno a servicios de atención médica y psicológica especializada libre de violencia.
- Ampliar la disponibilidad y cobertura de servicios de atención médica y psicológica especializada de la violencia.

- Garantizar la atención médica y psicológica a las víctimas de violencia familiar y de género.
- Contribuir a que las mujeres así como sus hijos e hijas que viven en violencia extrema cuenten con espacios seguros que les brinden protección y atención médica, psicológica y orientación legal.
- Difundir desde el sistema estatal de salud el derecho de todas las personas a vivir una vida libre de violencia.
- Establecer mecanismos de coordinación intersectorial con instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
DETECCION DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	69,461
ATENCION PSICOLÓGICA A MUJERES DE 15 AÑOS Y MAS CON POSIBLE RIESGO PARA SER VICTIMAS DE VIOLENCIA	5,928
INDICADORES	2015
COBERTURA DE DETECCIÓN DE MUJERES CON PROBABLE RIESGO PARA SER VICTIMAS DE VIOLENCIA	24.0%
COBERTURA DE ATENCION PSICOLÓGICA A MUJERES DE 15 AÑOS Y MAS CON POSIBLE RIESGO PARA SER VICTIMAS DE VIOLENCIA	8.5%

**PROGRAMA 1.9 ATENCIÓN DE URGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad**

La ocurrencia de intoxicaciones y brotes por enfermedades infecciosas originan las denominadas “Urgencias Epidemiológicas”, siendo la población escolar y marginada la de mayor vulnerabilidad.

Dado el gran impacto de una urgencia epidemiológica, en todos los aspectos de la vida de una comunidad (político, económico, social, etc.) es necesario mantener la coordinación interinstitucional e intersectorial, el monitoreo, alertamiento temprano y mejorar las capacidades técnicas para que la respuesta sea oportuna y eficaz ante cualquier tipo de evento.

Durante los últimos años, la ocurrencia de urgencias epidemiológicas en el estado ha ido en aumento reportándose en 2010, 156 Urgencias Epidemiológicas y Desastres atendidos; en 2011 el total de eventos atendidos fue de 178; en el año 2012 se reportaron 204 y para el 2013, se registraron 237 (14% más que el año anterior de registro).

**OBJETIVO:**

Proteger la salud de la población del Estado de Puebla, de los riesgos y daños originados por las Urgencias Epidemiológicas.

**ESTRATEGIAS:**

- Mejorar la coordinación intersectorial e interinstitucional para una mejor atención de las emergencias en salud, a través de los Comité Estatal y los Comités Jurisdiccionales de Seguridad en Salud.
- Mejorar el sistema de información, monitoreo y alerta temprana de emergencias en salud (eventos de interés epidemiológico).
- Organizar la capacidad de respuesta a nivel estatal y jurisdiccional en caso de aparición de enfermedades emergentes, reemergentes, y ante eventos epidemiológicos de importancia nacional e internacional.

**LINEAS DE ACCION:**

- Mantener las líneas de coordinación entre los integrantes del comité de seguridad en caso de emergencias en salud.
- Consolidar las acciones de preparación ante una emergencia en salud en el Estado de Puebla.
- Fortalecer la difusión de la información a la comunidad ante emergencias epidemiológicas con herramientas de alcance masivo.
- Registrar los brotes en la plataforma NOTINMED.
- Fortalecer los equipos de atención de emergencias en salud de las jurisdicciones sanitarias.
- Organizar talleres de capacitación ante urgencias epidemiológicas.
- Conformar la reserva estratégica estatal para emergencias en salud tales como brotes.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
COBERTURA DE LAS URGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS	100%
COBERTURA DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE BROTES EN EL SISTEMA DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA	100%

**PROGRAMA 1.11 SALUD BUCAL**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad**

El programa de salud bucal busca disminuir las enfermedades de mayor incidencia y prevalencia como lo son: la caries dental y las parodontopatías. En nuestro país la caries dental afecta a más de 90 % de la población, esto impacta en el gasto de reparación de las secuelas que provoca esta afección.

Para esto, es necesario establecer, fortalecer y vigilar políticas, estrategias y programas, así como evaluar las condiciones de la salud bucal para mejorar y ampliar con equidad, ética, calidad y eficiencia la atención a la población dando prioridad a la escolar (preescolar y primaria).

**OBJETIVO:**

Contribuir a la disminución de las enfermedades buco-dentales de mayor incidencia y prevalencia unificando criterios y líneas de acción del Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, principalmente a población en edad preescolar, escolar, mujeres embarazadas, pacientes con enfermedades crónico degenerativos y adultos mayores.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer la atención preventiva y curativo-asistencial a fin de mejorar la salud bucal de la población con énfasis en los grupos vulnerables.
- Realizar actividades preventivas de acuerdo al Esquema Básico de Prevención, en escolares de 4 a 12 años.
- Unificar criterios de promoción, prevención y control de las enfermedades bucales con el sector salud, educativo y gremio odontológico.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Garantizar que a los usuarios de los servicios de salud del primer nivel de atención se les otorgue el Esquema Básico de Prevención de Salud Bucal, de acuerdo al grupo de edad. (Salud Bucal Intramuros).
- Coordinar las campañas de las Semanas Nacionales de Salud Bucal 2 veces al año.

- Gestionar la ampliación de infraestructura, recursos humanos y materiales necesarios para el desarrollo de las intervenciones.
- Promover el esquema básico de prevención estomatológica en las unidades de salud conforme a las Cartillas Nacionales de Salud.
- Establecer los lineamientos de la estrategia, "Niñas y Niños Libres de Caries en México".
- Elaborar contenidos, materiales educativos y didácticos referentes a medidas de promoción de la salud bucal y prevención de las enfermedades bucales, en base al grupo de riesgo.
- Intensificación de Ferias de Salud en Escuelas para la promoción de la Salud.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
CONSULTA ODONTOLÓGICA	716,400
ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y CURATIVAS DURANTE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA	3,582,000
ACTIVIDADES EDUCATIVO PREVENTIVAS ODONTOLÓGICAS	11,511,180
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS	100%
PROMEDIO ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y CURATIVAS ODONTOLÓGICAS POR PERSONA	5
% DE ACTIVIDADES EDUCATIVO PREVENTIVAS ODONTOLÓGICAS	100%

**PROGRAMA 1.12 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad**

El Programa de Vigilancia Epidemiológica establece los lineamientos operativos para la recolección, integración y envío de información epidemiológica en los diversos niveles técnico-administrativos, en apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-SSA2-2012 para la Vigilancia Epidemiológica.

Por lo tanto este programa permite identificar el estado de salud y condicionan de vida de la población, por lo que sus métodos y conceptos se aplican en circunstancias problemas y necesidades de salud de distinta naturaleza. En este contexto, la vigilancia tiene más que un sentido de observación y seguimiento epidemiológico, por ello, constituye una actividad estratégica de carácter prioritario que permite conocer con oportunidad y eficiencia los patrones de comportamiento de los principales problemas y necesidades de salud que aquejan a los grupos de población, así como identificar factores de riesgo que inciden en su distribución y frecuencia, para establecer medidas resolutivas.

**OBJETIVO:**

Ofrecer de manera transversal orientación técnica permanente a las instancias tomadoras de decisiones, sobre la ejecución de acciones de prevención y control de enfermedades, facilitando para tal efecto, la información actualizada sobre la ocurrencia de padecimientos, los determinantes en salud positivos y negativos, así como la identificación de aquellas poblaciones definidas "de riesgo" o vulnerables en el Estado de Puebla y su correlación con otras entidades nacionales e internacionales.

**ESTRATEGIAS:**

- Verificar la operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
- Evaluar el desempeño del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
- Mejorar la capacitación del personal del SINAVE a través de herramientas informáticas.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Establecer y vigilar el cumplimiento de los lineamientos de vigilancia epidemiológica.
- Dar seguimiento a los indicadores específicos de desempeño a los sistemas de Vigilancia Epidemiológica prioritarios.
- Promover la capacitación orientada a fortalecer la operación del SINAVE.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
NÚMERO DE UNIDADES QUE NOTIFICAN OPORTUNAMENTE	691
DEFUNCIONES POR TODAS LAS CAUSAS Y RESIDENCIA HABITUAL	31,637
CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES	684,059
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE OPORTUNIDAD DE NOTIFICACIÓN	90%
TASA DE MORTALIDAD GENERAL	5.11
TASA DE MORBILIDAD GENERAL	11,044.3

**PROGRAMA: 1.13 PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad**

Proteger a la población del estado de Puebla contra riesgos a la salud provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud mediante la regulación, control y prevención de los riesgos sanitarios.

**OBJETIVOS:**

Proteger a la población del Estado de Puebla, contra riesgos a la salud provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud, mediante la regulación, control y prevención de los riesgos sanitarios, a través de los trámites y servicios, visitas de verificación y del fomento a todos los usuarios.

**ESTRATEGIAS:**

- Implementar acciones de vigilancia sanitaria para proteger a la población del estado de Puebla contra riesgos a la salud provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud.
- Realizar actividades de fomento para prevenir riesgos a la salud de la población del estado de Puebla contra riesgos a la salud provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Visitas de verificación sanitaria a establecimientos donde se realice uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud.
- Muestrear y analizar los alimentos establecidos como prioritarios, agua blanca y agua residual en puntos determinados con base en el enfoque de riesgos.

- Realizar determinaciones de cloro libre residual para verificar la calidad de agua para uso y consumo humano en el estado.
- Pláticas, capacitaciones y asesorías a la población para que al desempeñar sus funciones en establecimientos donde se realiza uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud no generen un riesgo sanitario.
- Ejecutar acciones de fomento paralelas a la verificación sanitaria.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
ACCIONES DE FOMENTO SANITARIO	7,000
VISITAS DE VERIFICACION SANITARIA A SISTEMAS OPERADORES DE AGUA POTABLE	300
DETERMINACIONES DE CLORO RESIDUAL LIBRE	24,820
VERIFICACIONES SANITARIAS A ESTABLECIMIENTOS DE RIESGO SANITARIO POR EXPOSICIÓN A FACTORES AMBIENTALES Y OCUPACIONALES.	2,900
MUESTRAS PARA ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO DE AGUA POTABLE Y AGUA RESIDUAL	3,600
SESIONES DE CAPACITACION DE FOMENTO SANITARIO (PERSONAL QUE MANIPULA, EXPENDE ALIMENTOS Y BEBIDAS)	125
MUESTRAS DE TAMIZAJE DE CLEMBUTEROL EN EL LABORATORIO MÓVIL	600
VERIFICACIONES A ESTABLECIMIENTOS DONDE SE EXPENDEN PRODUCTOS DEL TABACO	300
VISITAS DE VERIFICACIÓN SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS QUE COMERCIALIZEN INSUMOS PARA LA SALUD Y PRESTEN SERVICIOS DE ATENCIÓN MEDICA (HOSPITALES, CLÍNICAS, CONSULTORIOS, FARMACOVIGILANCIA, ENTRE OTROS)	3,000
VERIFICACIONES A ESTABLECIMIENTOS DE RIESGO SANITARIO. (ESTABLECIMIENTOS DONDE SE EXPENDEN ALIMENTOS, BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y PUBLICIDAD)	4,000
VISITAS DE FOMENTO SANITARIO A ESTABLECIMIENTOS QUE COMERCIALIZEN INSUMOS PARA LA SALUD Y PRESTEN SERVICIOS DE ATENCIÓN MEDICA (HOSPITALES, CLÍNICAS, CONSULTORIOS, FARMACOVIGILANCIA, ENTRE OTROS)	1,780
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE LICENCIAS Y PERMISOS EMITIDOS SOBRE SALUD AMBIENTAL Y OCUPACIONAL	100%
PORCENTAJE DE ATENCION OPORTUNA DE EMERGENCIAS SANITARIAS	100%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE ACCIONES DE FOMENTO SANITARIO	100%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE VISITAS DE VERIFICACION A SISTEMAS OPERADORES DE AGUA	100%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE DETERMINACIONES DE CLORO RESIDUAL LIBRE	100%
PORCENTAJE DE COBERTURA A ESTABLECIMIENTOS DE RIESGO SANITARIO POR FACTORES LABORALES Y AMBIENTALES VERIFICADOS	100%
% DE MUESTRAS TOMADAS PARA ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO DE AGUA POTABLE Y AGUA RESIDUAL	100%
PORCENTAJE DE SESIONES DE CAPACITACION DE FOMENTO SANITARIO (PERSONAL QUE MANIPULA, EXPENDEN ALIMENTOS Y BEBIDAS)	100%

PORCENTAJE DE MUESTRAS DE TAMIZAJE DE CLEMBUTEROLEN EL LABORATORIO MÓVIL	100%
PORCENTAJE DE VERIFICACIONES A ESTABLECIMIENTOS DONDE SE EXPENDEN PRODUCTOS DEL TABACO	100%
PORCENTAJE DE LICENCIAS Y PERMISOS EMITIDOS DE INSUMOS PARA LA SALUD Y SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA	100%
PORCENTAJE DE COBERTURA DE VISITAS DE VERIFICACIÓN SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE INSUMOS DE SALUD Y ATENCIÓN MEDICA (HOSPITALES, CLÍNICAS, CONSULTORIOS)	100%
PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DONDE SE EXPENDEN ALIMENTOS, BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y PUBLICIDAD VERIFICADOS	100%
PORCENTAJE DE VERIFICACIÓN SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS QUE COMERCIALIZEN INSUMOS PARA LA SALUD Y PRESTEN SERVICIOS DE ATENCIÓN MEDICA (HOSPITALES, CLÍNICAS, CONSULTORIOS, FARMACOVIGILANCIA, ENTRE OTROS)	100%

**PROGRAMA: 1.14 IGUALDAD DE GÉNERO EN SALUD**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad**

El programa de acción de igualdad de género en salud busca incorporar la perspectiva de género en los programas del sector salud, por otra parte pretende fortalecer el ejercicio democrático del derecho a la salud para todas las personas en el estado de Puebla, atendiendo el reto de promover la igualdad para mujeres y hombres en el acceso a los servicios de salud y la atención oportuna con calidad en respuesta a las necesidades específicas de ellas y ellos.

**OBJETIVOS:**

Avanzar hacia la equidad y el respeto del derecho a la protección de la salud considerando las diferencias biológicas entre mujeres y hombres así como las desigualdades sociales derivadas del sistema tradicional de género. Se busca reducir el impacto nocivo sobre la salud de las mujeres y los hombres, determinado por los roles, estereotipos y relaciones desiguales de género.

**ESTRATEGIAS:**

- Favorecer las acciones de incorporación de la perspectiva de género en las instituciones del sector salud y dar seguimiento a través de personal responsable y/o un área en cada una de ellas.
- Impulsar el compromiso de las autoridades estatales, jurisdiccionales y municipales, en salud, en el desarrollo de las acciones encaminadas a incorporar la perspectiva de género en los programas prioritarios de promoción de la salud, prevención, y atención de los problemas prioritarios.
- Fomentar que las acciones de prevención de enfermedad y promoción de la salud del sistema nacional de salud, integren el enfoque de género.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Asesorar y facilitar programas de capacitación en perspectiva de género dirigido al personal administrativo de las unidades de servicios de salud
- Realizar reuniones de sensibilización y trabajo con autoridades de mando medio de las áreas de responsabilidad de programas de acción prioritaria de salud.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
PERSONAL DIRECTIVO SENSIBILIZADO Y CAPACITADO	34
PERSONAL CAPACITADO Y SENSIBILIZADO	241
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE PERSONAL DIRECTIVO CAPACITADO Y SENSIBILIZADO	20%
PORCENTAJE DE PERSONAL CAPACITADO Y SENSIBILIZADO	6.0%

#### **PROGRAMA 1.15 SALUD MENTAL**

##### **Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

Debido a que se estima que el 25% de la población padece o padecerá al menos un trastorno mental durante su vida, el Programa Estatal de Salud Mental contribuirá a mejorar la salud mental en la población, mediante la implementación de políticas y programas que garanticen un trato digno con calidad y calidez del paciente con enfermedad mental y que permitan su reintegración social.

Asimismo se favorecerá la calidad de los servicios a través de la capacitación del personal que brinda atención en esta materia y se fortalecerá la atención a los trastornos mentales capacitando a médicos del primer nivel de atención en los trastornos mentales prioritarios, para su detección y tratamiento oportuno, lo que coadyuvará a disminuir el estigma y discriminación que rodean este tipo de padecimientos.

##### **OBJETIVOS:**

Fortalecer la calidad de la atención de los padecimientos mentales en el estado mediante la promoción de temas prioritarios de salud mental para favorecer la detección y el tratamiento oportuno de los trastornos mentales.

##### **ESTRATEGIAS:**

- Capacitación en materia de salud mental en los tres niveles de atención.
- Fortalecimiento del programa de rehabilitación psicosocial para internos crónicos del Hospital Psiquiátrico

##### **LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Capacitación del personal de las unidades con servicios de atención a la salud mental.
- Capacitación a médicos y enfermeras del primer nivel de atención en la guía mh\_gap para disminuir las brechas de atención en salud mental.
- Integración de talleres protegidos que permitan el desarrollo de habilidades en los internos crónicos del Hospital Psiquiátrico.
- Capacitación para el fortalecimiento del respeto a los Derechos Humanos de los usuarios con trastornos mentales.

##### **METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
CURSOS SOBRE SALUD MENTAL	8
CONSULTA DE PSIQUIATRÍA POR TRATAMIENTOS DE TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	45,070
CONSULTA DE PSICOLOGÍA POR TRATAMIENTOS DE TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	56,694
ATENCIÓNES HOSPITALARIAS PARA DESINTOXICACIONES DE ADICCIONES	151

USUARIOS BENEFICIADOS EN LOS TALLERES PROTEGIDOS DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO	192
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
PROMEDIO DE ASISTENTES POR CURSO DE SALUD MENTAL	70
PORCENTAJE DE CONSULTA PSIQUIÁTRICA CON TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	80.00
PROMEDIO DE CONSULTA DE ESPECIALIDAD POR HORA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	2
PORCENTAJE DE CONSULTA PSICOLOGÍA CON TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	80.00
PROMEDIO DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA POR HORA POR PSICÓLOGO	1
PORCENTAJE DE USUARIOS BENEFICIADOS EN LOS TALLERES PROTEGIDOS DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO.	80

**PROGRAMA 1.16 PROGRAMA PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD INFANTIL Y VACUNACIÓN Y PROGRAMA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

Una considerable proporción de muertes ocurren en zonas urbanas que viven con redes de apoyo limitadas y condiciones de vivienda precarias, donde se ha observado que factores ambientales como la sobrepoblación, la pobre calidad del aire y las deficientes condiciones sanitarias las afectan en mayor medida, dando paso a incremento de enfermedades como son las enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas, y la falta de conocimiento para identificar los signos de alarma de estos padecimientos contribuyen a incrementar la mortalidad por estas causas. Por lo que en el Programa de Infancia y Adolescencia cuenta con estrategias y líneas de acción específicas para contribuir a la reducción de la mortalidad de los menores de 19 años de edad, otorgando una atención integral y establecido vinculación con las diferentes instituciones.

**OBJETIVOS:**

Otorgar al menor de 19 años una atención integral, en cada asistencia a la unidad de salud; con mayor énfasis en la promoción y prevención de los padecimientos propios del grupo de edad, con acciones de mayor impacto como la vacunación con la finalidad de contribuir a disminuir la mortalidad infantil.

**ESTRATEGIAS:**

- Implementar acciones de prevención, vigilancia y control de nutrición en la infancia y la Adolescencia.
- Fortalecer el Modelo de Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia en el primer nivel de atención.
- Realizar acciones preventivas para disminuir la morbilidad y mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Vacunar a los niños menores de un año con los biológicos correspondientes al esquema básico de vacunación.
- Capacitar a los responsables de los menores de 5 años para que reconozcan los signos de alarma de IRA-EDA
- Capacitar a los médicos para que otorguen una atención Integrada.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2015</b>
DEFUNCIONES EN POBLACIÓN DE 10-19 AÑOS	565
FORMACIÓN DE GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE SALUD	37
SESIONES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS < DE 5 AÑOS	92,517
CAPACITACIÓN A MADRES SOBRE EDA'S	200,000
DEFUNCIONES EN MENOR DE 5 AÑOS POR EDA'S	54
CAPACITACIÓN A MADRES EN IRAS	219,000
DEFUNCIONES POR IRA'S EN MENOR DE 5 AÑOS	155
DEFUNCIONES EN MENOR DE 5 AÑOS	2,032
DEFUNCIONES EN MENOR DE UN AÑO	1,693
CONSULTA 1A. VEZ POR EDAS	19,815
CONSULTA 1A. VEZ POR IRA'S	149,500
DEFUNCIONES EN POBLACIÓN DE 10-19 AÑOS	565
FORMACIÓN DE GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE SALUD	37
CONTROL DE CASOS CON DESNUTRICIÓN SEVERA EN MENORES DE 5 AÑOS	338
DEFUNCIONES POR DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS	33
CONTROL DE CASOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS	4,778
CONTROL DE CASOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS	5,131
DOSIS APLICADAS EN < DE 1 AÑO	1,259,485
DOSIS APLICADAS A NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS	1,509,376
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
MORTALIDAD EN POBLACIÓN DE 10-19 AÑOS	46.3
PORCENTAJE DE GRUPOS PROMOTORES DE SALUD GAPS	100%
PORCENTAJE DE SESIONES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS < DE 5 AÑOS	100%
PORCENTAJE DE MADRES CAPACITADAS SOBRE EDA'S	100%
MORTALIDAD POR EDA'S EN MENORES DE 5 AÑOS	8.8
PORCENTAJES DE MADRES CAPACITADAS EN IRA'S	100.0
MORTALIDAD POR IRA'S EN MENOR DE CINCO AÑOS	25.2
MORTALIDAD EN MENORES DE CINCO AÑOS	3.3
MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO	13.6
PORCENTAJE DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ DE EDA'S	100%
PORCENTAJE DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ DE IRAS'S	100%
PORCENTAJE DE CONTROL DE CASOS DE DESNUTRICIÓN SEVERA EN MENORES DE 5 AÑOS	100%
MORTALIDAD POR DEFICIENCIAS DE LA NUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS	5.3
PORCENTAJE DE CONTROL DE CASOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS	100%
PORCENTAJE DE CONTROL DE CASOS DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS	100%
PROPORCIÓN DE DOSIS APLICADAS A LA POBLACIÓN < DE 1 AÑO DE RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL	100%
PROPORCIÓN DE DOSIS APLICADAS A LA POBLACIÓN DE 1 A 4 AÑOS DE RESPONSABILIDAD	100%

INSTITUCIONAL	
---------------	--

**PROGRAMA 1.17 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

El cáncer se encuentra entre las 10 primeras causas de muerte en población de 1 a 19 años de edad, representando el 5% del total de tumores malignos en todas las edades; en la población de la Secretaría de Salud se constituyó la primera causa de muerte entre los 5 y 14 años de edad, representando un problema de Salud Pública que va en aumento.

El programa conjunta los esfuerzos del gobierno y la sociedad instrumentando acciones para la prevención, el diagnóstico oportuno y el tratamiento integral con el propósito de reducir la mortalidad y mejorar la supervivencia de los niños y adolescentes con Cáncer.

**OBJETIVO:**

Reducir la morbilidad y mortalidad de cáncer en menores de 18 años, a través de acciones de promoción, así como aumentar la supervivencia y la calidad de vida de estos pacientes, mediante el diagnóstico oportuno y tratamiento integral, de calidad y gratuito.

**ESTRATEGIAS:**

- Coordinación y vinculación intra e intersectorial.
- Capacitación al personal de salud para la atención del niño y adolescente con cáncer.
- Evaluación y seguimiento de las acciones programadas.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Sesiones Ordinarias y Extraordinarias del Consejo Estatal para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y Adolescencia (COECIA)
- Sesiones de los Comités Técnico, Normativo y Financiero del COECIA
- Capacitar a Médicos de 1er Nivel en el Diagnóstico oportuno del Cáncer en menores de 18 años.
- Reuniones Nacionales de planeación y actualización con los responsables estatales del Programa.
- Supervisión y Evaluación de los 4 críticos del Programa (Prevención, Diagnóstico oportuno, tratamiento integral e Investigación) en unidades médicas.
- Recomendaciones derivadas de la supervisión y seguimiento continuo al cumplimiento de las mismas.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
DEFUNCIONES POR CÁNCER EN POBLACION MENOR DE 18 AÑOS	115
MEDICO DE PRIMER NIVEL DE ATENCION CAPACITADO	907
SUPERVISION A UNIDADES DE 1ER. NIVEL DE ATENCION	149
INDICADORES	2015
MORTALIDAD POR CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS	5.2
PORCENTAJE DE MEDICOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION CAPACITADOS	100%
PORCENTAJE DE SUPERVISION A UNIDADES DE 1ER. NIVEL DE ATENCIÓN	100%

**PROGRAMA 1.18 CÁNCER DE LA MUJER**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

El objetivo principal para la vigilancia epidemiológica es la disminución de las Tasas de Mortalidad por Cáncer en las Mujeres en edad reproductiva a partir de los 25 años y más.

En la población de 25 años y más se observa que la morbilidad del cáncer en México los principales tumores malignos que afectan a la población femenina adulta que fue hospitalizada por este diagnóstico son: el cáncer de mama (24.3%) y el Cérvico - uterino (9.7%); ocupando el primer lugar y el segundo respectivamente.

Por ello es importante El mayor conocimiento de los factores de riesgo y de la historia natural del cáncer, así como las nuevas tecnologías para su detección ofrecen la oportunidad de mejorar el desempeño del programa en nuestro país y eliminar la mortalidad prematura por cáncer como problema de salud, por ello entre los objetivos y estrategias, la instrumentación de la detección es una acción prioritaria. Así mismo, considerando que existen problemas de rezagos en áreas de alta marginación, incluidas las comunidades indígenas y en las que no se cuenta con infraestructura adecuada para realizar la detección, es necesario desarrollar pruebas piloto, campanas de educación para la salud, capacitación continua, certificación del personal y la consolidación del sistema de información para el monitoreo y evaluación sistemáticos.

**OBJETIVOS:**

Contribuir con la disminución de la tasa de mortalidad por Cáncer en la Mujer a través de la Detección Oportuna y Temprana, así como el Tratamiento adecuado para Cáncer de Mama y Cáncer Cérvico Uterino en mujeres de 25 años y más.

**ESTRATEGIAS:**

- Fomentar las acciones de detección temprana de Cáncer Cérvico Uterino y Cáncer de Mama
- Focalizar acciones de prevención y detección de Cáncer Cérvico Uterino y de Mama en grupos vulnerables

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Promover la realización de la detección con mastografía en mujeres de 40 a 69 años con estándares de calidad.
- Promover la detección de cáncer cérvicouterino con citología en mujeres de 25 a 64 años.
- Focalizar el uso de nuevas tecnologías para elevar la efectividad del Tamizaje de Cáncer Cérvico uterino en mujeres de 35 a 64 años.
- Línea de Acción: Promover la realización de acciones con enfoque intercultural en población indígena.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
EXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA A MUJERES DE 25 A 39 AÑOS	48,276
DETECCIÓN CON MASTOGRAFÍA A MUJERES DE 40 A 69 AÑOS	76,790
MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 25 Y MÁS AÑOS	242
DETECCIÓN POR CITOLOGIA CERVICAL EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS	165,832
DETECCIÓN CON PRUEBA DE VPH EN MUJERES DE 35 A 64 AÑOS	64,358
EVALUACIÓN DIAGNOSTICA CON COLPOSCOPIA EN MUJERES CON LESION DE ALTO GRADO	2,649
MORTALIDAD POR CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE 25 Y MÁS AÑOS	212

INDICADORES	2015
EXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA A MUJERES DE 25 A 39 AÑOS	90.00
PORCENTAJE DE DETECCIÓN CON MASTOGRAFIA EN MUJERES DE 40 A 69 AÑOS	90.00
MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 25 Y MÁS AÑOS	14.01
DETECCIÓN POR CITOLOGIA CERVICAL EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS	90.00
DETECCIÓN CON PRUEBA DE VPH EN MUJERES DE 35 A 64 AÑOS	90.00
EVALUACIÓN DIAGNOSTICA CON COLPOSCOPIA EN MUJERES CON LESION DE ALTO GRADO	90.00
MORTALIDAD POR CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE 25 Y MÁS AÑOS	12.27

**PROGRAMA 2.19 TELEEDUCACIÓN.**

**Componente: Generación de Recursos para la Salud.**

La Teleeducación en los Servicios de Salud del Estado de Puebla tendrá la finalidad de ampliar y mejorar la capacitación a distancia a través del uso de herramientas tecnológicas y telecomunicaciones, con el apoyo de unidades médicas integradas a esta red de servicios (Hospitales Generales, Comunitarios, Alta Especialidad y las 10 Jurisdicciones Sanitarias), con lo que se logrará la calidad, efectividad y continuidad de la capacitación al personal de salud.

**OBJETIVO:**

Formar al personal de salud basado en el uso de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones, que posibilita al aprendizaje interactivo, flexible y accesible a cualquier receptor potencial de forma presencial, semi-presencial y a distancia.

**ESTRATEGIAS:**

- Detectar las necesidades de capacitación en las unidades médicas para establecer la colaboración y conexión vía internet a fin de fortalecer la capacitación en el área médica y paramédica.
- Capacitar en la formación de recursos humanos, de forma presencial, semipresencial y a distancia para que brinden una adecuada atención médica, para mantener actualizado al personal médico y paramédico.

**LINEAS DE ACCION:**

- Evaluar en forma periódica la capacidad instalada en cada una de las unidades médicas, con base en los lineamientos institucionales; asegurar su uso eficaz y eficiente y mantener actualizada la plataforma web para sustentar, en su caso, la viabilidad de ampliar y diversificar la oferta educativa con los más altos estándares de calidad.
- Gestionar recursos federales y estatales, además de apoyos de organizaciones sociales (ONG) para la ampliación y diversificación de la oferta educativa y su operación con los más altos estándares de calidad.
- Elaborar y aplicar un programa de capacitación estatal en conjunto con los hospitales generales, comunitarios, alta especialidad y las 10 jurisdicciones sanitarias.
- Realizar reuniones con las unidades médicas, instituciones públicas y privadas a fin de fortalecer la capacitación en el área médica y paramédica.
- Realizar periódicamente estudios de oferta y demanda médica, científicos, tecnólogos y humanistas que permita, entre otros aspectos, identificar áreas de oportunidad para la ampliación, diversificación y fortalecimiento en el área de la salud que más lo requiera.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
SESIONES TRANSMITIDAS	40
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE SESIONES TRANSMITIDAS OPORTUNAMENTE	90%

**PROGRAMA 1.21 PROGRAMA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

La salud de las madres y de sus descendientes ha ocupado un lugar prioritario en el sistema de salud mexicano desde sus orígenes. La salud materno-infantil constituye un objetivo básico de desarrollo porque en ella se basa la reproducción biológica y social básica del ser humano, es condición esencial del desarrollo de las familias, y constituye un elemento clave para reducir las desigualdades y la pobreza.

La salud materna y perinatal guarda una íntima relación con múltiples factores sociales, culturales, genéticos, económicos, ambientales; pero es en la salud de la madre (desde la etapa de pre-concepción), la utilización oportuna y adecuada de los servicios médicos prenatales, y los servicios neonatales de calidad; los factores más susceptibles de modificar a través de intervenciones.

En esto radica la importancia del programa, ya que se enfoca en mejorar la salud materna y perinatal optimizando las actividades de vigilancia del binomio madre-hijo a lo largo del proceso reproductivo; además de ampliar las capacidades y oportunidades de las mujeres durante este proceso para que sus hijos nazcan y se desarrollen con salud; contribuyendo así con los dos objetivos del milenio de mejorar la salud y reducción de la mortalidad materna, los están ampliamente aceptados mundialmente como el camino para poner fin a la pobreza.

**OBJETIVOS:**

Lograr acceso universal de mujeres y hombres en etapas preconcepcional, embarazo, parto, puerperio y neonatal, a servicios de calidad y respetuosos. Así como reducir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, con enfoque de interculturalidad, priorizando grupos de alta marginación, adolescentes y de riesgo.

**ESTRATEGIAS:**

- Incrementar el acceso universal en las etapas preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y neonatal a servicios con alta calidad.
- Promover formación, actualización y desarrollo de recursos humanos para la atención integral, preconcepcional, prenatal, del parto, puerperio y del neonato.
- Fortalecer la vinculación de los procesos de gestión, vigilancia, monitoreo, seguimiento y evaluación para la acción y rendición de cuentas.
- Apoyar la gestión para el equipamiento e insumos en unidades médicas que atiendan la salud materna y perinatal.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Promover, mantener y mejorar la salud de las embarazadas y de sus recién nacidos con un enfoque intercultural y género.
- Fortalecer y desarrollar acciones, específicas para la prevención, detección y manejo de los defectos al Nacimiento.
- Contribuir al fortalecimiento de acciones para prevenir la transmisión vertical del VIH y sífilis congénita.
- Sensibilizar y capacitar al personal, para brindar.

- atención materna y perinatal segura, competente y respetuosa de los derechos humanos.
- Fortalecer e impulsar los Comités de Muerte.
- Materna, Morbilidad severa y Muerte Perinatal, para identificar deficiencias y corregirla.
- Promover la adquisición de insumos, equipo.
- estratégico para la atención materna y neonatal, priorizando localidades de alta marginación y concentración.
- Favorecer la disponibilidad de personal capacitado para la atención preconcepcional, prenatal, parto, puerperio, las emergencias obstétricas y neonatales.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
CONSULTAS A EMBARAZADAS DE PRIMERA VEZ	81,228
OPORTUNIDAD DE CAPTACIÓN DE LA EMBARAZADA	34,116
TOTAL DE CONSULTAS A EMBARAZADAS	400,524
MINISTRACIÓN DE MICRONUTRIMENTOS A EMBARAZADAS	153,048
ATENCIÓN DE PARTOS CON CALIDAD	52,812
PARTOS ATENDIDOS EN UNIDADES MÉDICAS	49,326
CESÁREAS	16,572
ATENCIÓN DE ABORTOS	5,388
CONSULTAS PUERPERALES	94,440
ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON CALIDAD	52,644
ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO EN UNIDADES MÉDICAS	48,612
CASOS DE INFECCIÓN PUERPERAL	264
CASOS DE PREECLAMPSIA / ECLAMPSIA	3,192
CASOS DE HEMORRAGIA OBSTÉTRICA	1,068
DETECCIÓN OPORTUNA DE HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO	70,980
ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO CON BAJO PESO	2,844
ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO PREMATURO	3,461
INDICADORES	2015
OPORTUNIDAD EN LA CAPTACION DE LA EMBARAZADA	42.0
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS EN UNIDADES MÉDICAS	93.2
PORCENTAJE DE NACIMIENTOS ATENDIDOS POR CESÁREA	34.5
PORCENTAJE DE RECIÉN NACIDOS TAMIZADOS	100.0
PORCENTAJE DE ATENCION AL RECIÉN NACIDO CON BAJO PESO	5.4
PORCENTAJE DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS	6.6

**PROGRAMA 1.22 PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

El Programa de Planificación Familiar y Anticoncepción contribuye a lograr los objetivos y metas para reducir el número de embarazos no planeados y no deseados así como reducir la mortalidad materna, avanzar en el acceso universal a la salud reproductiva; contribuyendo a que la población ejerza su derecho a decidir de manera libre, responsable e informada, el espaciamiento y el número de sus hijos.

**OBJETIVOS:**

Contribuir a que la población ejerza su derecho a decidir, de manera libre, responsable e informada, el espaciamiento y el número de sus hijos.

**ESTRATEGIAS:**

- Reposicionar la planificación familiar como componente esencial para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres
- Favorecer el acceso efectivo a servicios de calidad de planificación familiar y anticoncepción
- Fortalecer la coordinación interinstitucional e intersectorial en salud reproductiva.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Impulsar acciones de información, educación y comunicación dirigidas a la población, a líderes de opinión
- Promover los derechos sexuales y reproductivos de la población, tomando en cuenta la diversidad cultural y sexual
- Monitorear permanentemente el abasto adecuado y oportuno de anticonceptivos modernos en todos los centros de salud.
- Fortalecer las competencias del personal de salud en materia de planificación familiar y derechos reproductivos de la población.
- Formalizar e incentivar la coordinación interinstitucional en planificación familiar y anticoncepción
- Implementar acciones interinstitucionales para la prestación de servicios de planificación familiar de calidad y con absoluto respeto a la población.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
TOTAL DE CONSULTAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	244,920
USUARIAS ACTIVAS	264,520
USUARIAS NUEVAS	45,988
OCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL (OTB)	13,526
VASECTOMIAS	488
ANTICONCEPCIÓN POS EVENTO OBSTÉTRICO (APEO)	37,443
INDICADORES	2015
COBERTURA MEFU	53.7
PARTICIPACIÓN DEL VARÓN	15.0
PORCENTAJE DE ANTICONCEPCIÓN EN EL POS EVENTO OBSTETRICO (APEO)	70.0

**PROGRAMA 1.23 PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA DIABETES MELLITUS.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

En nuestro país, la diabetes mellitus ocupa el primer lugar dentro de las principales causas de mortalidad y presenta un incremento ascendente con alrededor de 60 mil muertes y 400,000 casos nuevos al año. La prevención y control de la diabetes representa un reto para los responsables de la salud pública del país, ya que al igual que otras enfermedades crónicas es el resultado de estilos de vida no saludables como los hábitos de alimentación deficientes y el sedentarismo, éstos, sumados a la carga genética, el estrés psicosocial, constituyen los principales determinantes que inciden en el desarrollo de esta enfermedad. La transición epidemiológica alcanza su mayor expresión en la diabetes mellitus que, se ha convertido en la primera causa de muerte en el país y, aún en los individuos de 20 a 39 años de edad se ubica entre las primeras diez causas de muerte, lo que puede explicarse debido a que muchos factores favorecen su desarrollo y son cada vez más frecuentes en la sociedad mexicana.

La diabetes mellitus es la patología incapacitante más frecuente, los pacientes, utilizan cuatro veces más los Servicios de Salud que el resto de la población, los costos de atención se elevan con el paso de los años y la calidad de vida tiende a deteriorarse prematuramente; por esto y más, el Programa de Prevención y control de la Diabetes Mellitus pretende afrontar de manera integral, los problemas que afectan mayoritariamente a la población.

**OBJETIVO:**

Prevenir, controlar y, en su caso, retrasar la aparición de la Diabetes Mellitus y sus complicaciones en la población, así como elevar la calidad de vida y el número de años de vida saludable de las personas que presentan este padecimiento, mediante intervenciones costo-efectivas dirigida a los determinantes.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer mediante el Consejo Estatal de Salud el Grupo de Expertos Intersectorial del Estado en Prevención y Control de Enfermedades Crónicas.
- Lograr la conformación y acreditación de Grupos de Ayuda Mutua.
- Reforzar la detección oportuna de Diabetes Mellitus en población de 20 años y más.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Sesionar trimestralmente con el Sector, para coordinar las Estrategias para la Prevención, Detección oportuna, tratamiento y disminución de complicaciones por Diabetes Mellitus.
- Capacitar a los coordinadores de los Grupos de Ayuda Mutua, en protocolos de atención y guías de práctica clínica para establecer las metas de control.
- Fortalecer el control glucémico de pacientes integrantes de Grupos de Ayuda Mutua y alcanzar metas de Acreditación.
- Garantizar la realización de exámenes y pruebas de laboratorio requeridos para pacientes con diabetes.
- Promover la detección oportuna y prevención de diabetes mediante adopción de estilos de vida saludable a través de: aplicación de la encuesta de factor de riesgo a cada paciente que asista a los centros de salud, campañas en medios de comunicación (vinculaciones), ferias de salud, conmemoración del día mundial de diabetes, a fin de reforzar las acciones de detección.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
CASOS EN CONTROL DE DIABETES MELLITUS EN POBLACION DE 20 AÑOS Y MAS	26,167
DETECCIÓN DE DIABETES MELLITUS EN POB. DE 20 AÑOS Y MAS	1,721,056

CASOS NUEVOS DE DIABETES MELLITUS EN POBLACIÓN TOTAL	5,720
DEFUNCIONES DE DIABETES MELLITUS	5,066
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
PORCENTAJE DE CASOS EN CONTROL DE DIABETES MELLITUS EN POBLACION DE 20 AÑOS Y MAS DE RESPONSABILIDAD DE LOS SSEP	54%
PORCENTAJE DE DETECCION DE DIABETES MELLITUS EN POBLACIÓN DE 20 AÑOS Y MAS	78
TASA DE MORBILIDAD POR DIABETES MELLITUS	92.35
TASA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS	81.79

**PROGRAMA 1.24 CONTROL DE LA OBESIDAD Y RIESGO CARDIOVASCULAR.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

Las enfermedades cardiovasculares son las principales causas de muerte en el continente americano, además de ser una causa común de discapacidad, muerte prematura y altos costos para su prevención y control, ello representa un reto para la salud pública del país. La hipertensión arterial es un factor de riesgo cardiovascular frecuente en el mundo, asociadas al incremento de sobrepeso y obesidad.

La progresiva transformación demográfica aún sin concluir y con profundos contrastes, en combinación con el palpable éxito en el control de las enfermedades infecciosas y los profundos cambios en el estilo de vida, han causado un impacto importante en el patrón de morbilidad y mortalidad en nuestro país y por ende en nuestra entidad es por ello que las detecciones oportunas de Hipertensión y el incremento de casos en control de hipertensión arterial, son acciones fundamentales del programa, de ahí la necesidad de Profesionalizar al Personal Médico en la atención y complicaciones de Riesgo Cardiovascular.

**OBJETIVO:**

Prevenir, controlar y en su caso, retrasar la aparición del riesgo cardiovascular y sus complicaciones, así como aumentar el número de años de vida saludable en la el Estado de Puebla y mejorar la calidad de vida en las personas que presenten estos padecimientos, mediante intervenciones basadas en las mejores evidencias científicas.

**ESTRATEGIAS:**

- Participar activamente en el Consejo Estatal de Enfermedades Crónico No Transmisibles para abordar en conjunto los entornos determinantes y riesgos para la Hipertensión Arterial, Obesidad, Dislipidemias y Síndrome Metabólico en la población mayor de 20 años, mejorando los estilos de vida.
- Fortalecimiento en las acciones para el establecimiento de mecanismos para prevención y control de la Hipertensión arterial, Obesidad, Dislipidemias y Síndrome Metabólico.
- Fortalecimiento de Equipo Médico para el manejo de la Hipertensión Arterial, Obesidad, Dislipidemias y Síndrome Metabólico en el ámbito estatal y local.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Otorgar orientación básica a los pacientes de Riesgo Cardiovascular.
- Desarrollar políticas públicas que ayuden y mejoren la calidad de vida de los pacientes con Riesgo Cardiovascular.
- Reforzar la capacitación en el personal de Salud que tiene el primer contacto con los pacientes Crónicos.
- Diseñar métodos de vigilancia que permitan prevenir la Hipertensión Arterial, Obesidad, Dislipidemias y Síndrome Metabólico en el ámbito estatal y local.
- Elaborar, distribuir material didáctico y de actualización médica para prevenir, diagnosticar y controlar de manera oportuna las complicaciones del riesgo cardiovascular con énfasis en la

detección temprana y tratamiento de: hipertensión arterial, Dislipidemias, enfermedad cerebro vascular e insuficiencia renal crónica.

- Impulsar las acciones de detecciones, control y promoción durante la Semana Nacional del Corazón, con énfasis en las detecciones de hipertensión arterial.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2015</b>
CASOS DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE 20 AÑOS Y MÁS	10,767
DETECCIONES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL A POBLACIÓN DE 20 AÑOS Y MÁS	1,721,056
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
MORBILIDAD POR HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN POBLACIÓN DE DE 20 AÑOS Y MÁS	292.77
MORBILIDAD POR HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE RESPONSABILIDAD DE LA SSA	175.59
COBERTURA DE DETECCIÓN DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL A POBLACIÓN DE 20 AÑOS Y MÁS Y DE RESPONSABILIDAD DE LA SSA	78.0
MORTALIDAD POR ENFERMEDAD ISQUEMICA DEL CORAZÓN	41.54
MORTALIDAD POR ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	32.85

**PROGRAMA 1.25 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE Y OTRAS ENFERMEDADES POR VECTOR.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad**

El programa de Prevención y Control del Dengue y otras Enfermedades Transmitidas por Vector vigila que los Servicios de Salud proporcionados por las unidades aplicativas se realicen con calidad, calidez, oportunidad y eficiencia, para lograr el control de vectores que transmiten enfermedades en las jurisdicciones sanitarias que tienen áreas endémicas. Teniendo como principal objetivo mantener a los transmisores de estos padecimientos en índices entomológicos de óptimo a bueno como lo indica la normativa, protegiendo a la población que vive en áreas de riesgo, realizando actividades en forma integral y en el menor tiempo posible.

**OBJETIVO:**

Disminuir la incidencia de enfermedades transmitidas por vector en la población del Estado de Puebla, a través de la realización de acciones de prevención y control de los diferentes vectores transmisores de enfermedad.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer la vigilancia entomológica y epidemiológica para mejorar el control de estas enfermedades a través de la notificación inmediata.
- Realizar actividades Integrales de Control del Vector.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Vigilancia activa y pasiva en clínica y hospitales del Sector Salud, voluntarios y médicos privados para obtener notificación inmediata
- Monitorear diariamente la Plataforma de Vigilancia Entomológica para detectar oportunamente riesgos.
- Llevar a cabo campañas antolarvarias que incluyan control larvario y nebulización en las localidades de riesgo.
- Asegurar la colocación de Ovitrapas en las localidades de riesgo como herramienta principal de monitoreo.
- Realizar análisis semanal de las lecturas de Ovitrapas con la finalidad de clasificar las localidades con mayor riesgo y realizar actividades integrales focalizadas.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2015</b>
CASOS DE DENGUE	802
TRATAMIENTO OPORTUNO DE LOS CASOS DE DENGUE	802
TOMA DE MUESTRA SANGUINEA PARA DIAGNOSTICO DE DENGUE	2,000
FUMIGACIÓN DE VIVIENDA PARA DENGUE	181,688
TOMA DE MUESTRA PARA DIAGNÓSTICO DE PALUDISMO	5,000
CASOS DE PALUDISMO	0
CASOS DE INTOXICACIÓN POR PICADURA DE ALACRÁN	13,726
TRATAMIENTO DE FABOTERÁPICO PARA CASO DE INTOXICACIÓN POR PICADURA DE ALACRÁN	24,707
CASOS POSITIVOS DE CHAGAS	19
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
TASA DE MORBILIDAD POR DENGUE	12.95
OPORTUNIDAD EN TRATAMIENTO DE CAMPO DE CASOS DE DENGUE	100
COBERTURA DE MUESTRA DE SANGRE PARA DETECCIÓN DE PALUDISMO	100
TASA DE MORBILIDAD DE PALUDISMO	0
TASA DE INTOXICACIÓN POR PICADURA POR ALACRÁN	221.61
PROMEDIO DE FRASCOS DE FABOTERÁPICO UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE INTOXICACIÓN POR PICADURA DE ALACRÁN	1.8
TASA DE CASOS DE ENFERMEDAD DE CHAGAS	0.31

**PROGRAMA 1.26 PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

En el Estado de Puebla se registran en promedio cerca de 50 muertes y alrededor de 500 casos nuevos de tuberculosis al año, identificándose la ocurrencia de esta enfermedad en grupos específicos de población (indígenas, personas con VIH, alcohólicos, desnutridos, y diabéticos, principalmente) cada vez más frecuentemente, por lo que son necesarias acciones igualmente específicas.

Un caso de tuberculosis pulmonar no tratado en un año puede infectar entre 10 a 15 personas y el 5% de éstos, desarrollarán en algún momento de sus vidas la enfermedad. Por lo que es imprescindible cortar la cadena de transmisión identificado de manera oportuna los casos de tuberculosis y otorgar tratamiento estrictamente supervisado logrando la curación.

**OBJETIVO:**

Disminuir el riesgo de enfermar y morir a causa de la tuberculosis, detectando los casos de tuberculosis en el Estado de Puebla, favoreciendo el acceso universal a un diagnóstico de calidad y tratamiento efectivo, logrando la curación de éstos casos.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecimiento de competencias técnicas y operativas en detección, diagnóstico y tratamiento, al personal médico, paramédico y microscopistas en unidades y laboratorios del Sector Salud, para la intensificación y expansión de las acciones en la población y grupos vulnerables.
- Fortalecimiento de las competencias técnicas y operativas en la administración del tratamiento acortado estrictamente supervisado a pacientes con tuberculosis, al personal médico y paramédico en unidades y laboratorios del Sector Salud, para la intensificación y expansión de las acciones en la población y grupos vulnerables.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Actualizar la normatividad vigente, lineamientos, criterios y procedimientos para la vigilancia, prevención y control de la tuberculosis en Puebla, con el propósito de normar los procesos actualizados y evidencias científicas, en todas las unidades del SNS.
- Actualización y difusión de la Norma Oficial Mexicana en los tres órdenes de gobierno para garantizar prácticas estandarizadas en el diagnóstico y tratamiento de casos y aplicar medidas de prevención en la población mexicana.
- Desarrollar talleres de capacitación dirigidos a coordinadores del Programa y personal operativo de unidades de salud y laboratorios, con énfasis en estados prioritarios.
- Incrementar las acciones de asesoría y supervisión de la Red de laboratorios y unidades de salud en los estados con menores índices de desempeño.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
ATENCIÓN MÉDICA DE CASOS NUEVOS DE TUBERCULOSIS PULMONAR	428
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE CASOS NUEVOS DE TUBERCULOSIS PULMONAR QUE INGRESAN A TRATAMIENTO EN UN PERIODO DETERMINADO Y COMPLETAN TRATAMIENTO Y CURARON	≥ 86%
MORBILIDAD POR TUBERCULOSIS PULMONAR	10.16

**PROGRAMA 1.27 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ZONOSIS.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad**

La importancia está basada en la cultura de “Cuidar los logros” refiriéndonos a que el objetivo principal de este programa ha sido y será la de evitar que las personas mueran por rabia y coadyuvar a que se enferme el menor número de otras zoonosis como la brucelosis, leptospirosis y la rickettsiosis, pero también es significativa e importante la circunstancia generada en los últimos dos años dentro de la cuál se han involucrado directamente a las organizaciones de la sociedad civil y los municipios, en temas paralelos pero que, por su sensibilidad social, permitirá que la comunidad, se impregne de otros puntos de vista en cuanto a su relación con los animales, sus cuidados y sus beneficios que ayudarán a mantener el nivel de alerta para la prevención de la zoonosis que promueven los Servicios de Salud del Estado.

De tal suerte estamos en el camino, haciendo en el día a día, las bases para una nueva política pública estatal que pretende integrar a los diversos sectores, basados en los diversos puntos de vista orientados, todos, hacia la población.

**OBJETIVO:**

Desarrollar acciones inherentes a la vigilancia epidemiológica, prevención y control de la brucelosis, leptospirosis y rickettsiosis y sostener la ausencia de defunciones por Rabia Humana, promoviendo la intervención municipal en los animales potencialmente transmisores y manejo del entorno a fin de favorecer la concientización a la población y la atención integral de los casos y/o eventos masivos con la implementación de programas y planes locales bajo una coordinación formal en todos los niveles y sectores.

**ESTRATEGIAS:**

- Gestión y desarrollo de proyectos jurisdiccionales de intervención para la Vigilancia, Prevención y Control de las Zoonosis.
- Promoción de convenios de coordinación-operación en el ámbito sectorial, municipal y social.
- Profesionalización del personal normativo y operativo.
- Gestión para la activación y participación comunitaria.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Recorrido a las jurisdicciones de visitas tutoriales para el diseño de programas locales.
- Revisión inter jurisdiccional de la situación epidemiológica.
- Abogacía en el ámbito sectorial, municipal y social.
- Gestión de recursos ofertados en programas federales o estatales.
- Actualización sobre temas álgidos de manera documental, presencial y en línea.
- Investigación aplicada.
- Plan de medios con aportación colegiada y correlacionada con temas oficiales de prevención y educación.
- Coordinación con asociaciones y grupos organizados de la comunidad.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
ESTERILIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CANINA Y FELINA	65,000
MUESTRAS PARA DIAGNÓSTICO DE RABIA	3,200
CASOS ESPERADOS DE BRUCELOSIS	190
CASOS ESPERADOS DE RABIA	0
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE ESTERILIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CANINA Y FELINA	100%
PORCENTAJE DE ENVÍO DE MUESTRAS DE ENCÉFALO DE ANIMALES SOSPECHOSOS DE RABIA PARA SU DIAGNÓSTICO EN LABORATORIO	100%
TASA DE MORBILIDAD POR BRUCELOSIS	3.07
TASA DE MORTALIDAD POR RABIA	0

**PROGRAMA 1.28 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH Y OTRAS ITS**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad**

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluyendo la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), son un problema de salud pública que requiere de acciones para su prevención y control. La infección por VIH se ha convertido en una pandemia cuyas características impactan diversos aspectos de la población, ya que el mayor número de personas que adquieren el virus son jóvenes en edad productiva, por lo que los efectos sociales y económicos son de gran impacto para la sociedad; mientras que las otras infecciones de transmisión sexual potencian la propagación del VIH.

En México las nuevas infecciones y la detección durante la fase asintomática siguen siendo un reto para que el País comparta el panorama mundial de estabilización y tendencia a la disminución de la mortalidad. A pesar de que el Estado de Puebla muestra una incidencia acumulada de casos de SIDA por fecha de diagnóstico que lo ubica en el lugar número 16; es necesario fortalecer acciones que permitan prevenir

nuevas infecciones, realizar detección oportuna y mejorar la atención integral de todas las infecciones de transmisión sexual incluidas la infección por VIH.

**OBJETIVO:**

Contribuir al control de las infecciones de transmisión sexual incluida la infección por VIH, con énfasis en población clave como hombres que tienen sexo con otros hombres, trabajadores, trabajadoras sexuales y en grupos vulnerables como adolescentes, mujeres en edad fértil, migrantes, personas privadas de su libertad y fortalecer la atención integral libre de estigma y discriminación de las personas con VIH y otras ITS.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer la promoción de la salud sexual para la prevención de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH de manera que contribuyan al control del SIDA y otras ITS.
- Prestar servicios de atención integral con calidad a las personas con VIH y con otras ITS.
- Impulsar acciones para la disminución del estigma, discriminación en poblaciones clave, fortaleciendo la coparticipación multisectorial, social y ciudadana en la formulación de propuestas para el logro de los objetivos del programa y la capacitación del personal.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Promover el desarrollo de una nueva cultura de prevención del VIH.
- Fortalecer el desarrollo de actividades preventivas con énfasis en los grupos clave.
- Impulsar la detección oportuna del VIH y otras ITS, con énfasis en mujeres embarazadas.
- Impulsar el tratamiento eficaz de las ITS específicamente dirigidas a combatir la transmisión vertical de VIH y la Sífilis Congénita.
- Generar competencias en materia de atención del VIH e ITS, entre el personal de salud para la prestación de servicios de atención integral.
- Promover acciones de promoción de la salud sexual, con la colaboración sectorial e intersectorial que permitan avanzar hacia la disminución del estigma y la discriminación.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
DEFUNCIONES POR SIDA	187
CONDONES DISTRIBUIDOS	2,799,282
DETECCIONES DE VIH	22,542
INDICADORES	2015
MORTALIDAD POR SIDA	3.5
PORCENTAJE DE DETECCIONES DE VIH	100%
PORCENTAJE DE CONDONES DISTRIBUIDOS	100%
PORCENTAJE DE DETECCIONES DE VIH EN EMBARAZADAS	100%
PORCENTAJE DE DETECCIONES DE SÍFILIS EN EMBARAZADAS	100%

**PROGRAMA 1.29 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÓLERA**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad**

Si bien se ha logrado el control epidemiológico, también se ha incrementado el abasto de agua para uso y consumo humano que cumple con las condiciones de desinfección necesarias para que no constituya un riesgo; con esta acción se puede controlar el principal mecanismo de transmisión. Por tanto, es importante no disminuir las actividades que llevaron a este triunfo, ya que existen diferentes amenazas que podrían hacer resurgir la enfermedad, como son:

Aumento de susceptibles por la pérdida de inmunidad natural pasiva, antivibriocida y antitoxina, que dura entre dos y tres meses después de la infección.

El paso por el país o la permanencia de personas de origen Centroamericano, provenientes de zonas con circulación del Vibrión colérico o con brotes epidémicos.

Paso de ríos por el territorio nacional y estatal, provenientes de países y estados con brotes o casos de cólera, con riesgo latente de que el agua contenga la bacteria.

Antecedentes de alertas epidemiológicas por brotes de Cólera.

En Cuba, no se han notificado nuevos casos confirmados desde la semana epidemiológica (SE) 8 del 2014. Las autoridades siguen detectando e investigando casos sospechosos. (Organización Panamericana de la Salud, 2014).

En México el 13 de junio del 2014 el Centro Nacional de Enlace para el RSI (Reglamento Sanitario Internacional) reportó tres casos de infección por *Vibrio cholerae* O:1 Ogawa toxigénico, registrados en miembros de la misma familia, residentes de Tlaxcoapan, estado de Hidalgo. El día de inicio de síntomas de los tres casos fue el 4 de junio y como antecedente presentaban consumo de alimentos en la vía pública.

Estos casos representan los primeros casos de cólera confirmados en el 2014. Durante el 2013, desde la SE 37 a la SE 51 se registraron a nivel nacional 187 casos de infección por *V. Cholerae* O:1 Ogawa toxigénico, incluyendo una defunción.

Esta situación hace necesario que los Servicios Estatales de Salud se refuercen las actividades del Programa, como la Vigilancia Epidemiológica, el Saneamiento Básico y la Capacitación, con énfasis en esta última mediante la difusión de las medidas básicas de prevención.

**OBJETIVO:**

Mantener al estado de Puebla sin casos de cólera, mediante acciones de vigilancia epidemiológica y prevención, permitiendo identificar riesgos ambientales como deficiencia en la cloración del agua que se distribuye a la población, así como deficiencia en los hábitos higiénico-sanitarios que pudieran favorecer la circulación del *Vibrio Cholerae*.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer las acciones de prevención y control en áreas consideradas de riesgo.
- Actualizar y estandarizar los criterios y procedimientos.
- Capacitar y supervisar las acciones de vigilancia, prevención y control.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Establecer una coordinación interinstitucional ágil y eficaz, que facilite el intercambio de información, de tal modo que los recursos disponibles para las acciones preventivas sean optimizados mediante la definición de tareas específicas que permitan brindar una adecuada respuesta a la presencia de posibles casos o brotes.
- Implementar Operativos Multidisciplinarios de Búsqueda Intencionada de *Vibrio Cholerae* en áreas de riesgo.
- Identificar oportunamente la circulación humana del agente etiológico, mediante la búsqueda activa en pacientes con enfermedad diarreica aguda, que cumplan con la definición operacional de caso y que soliciten atención médica en cualquier unidad de salud.
- Fortalecer el análisis epidemiológico, para orientar la toma adecuada de decisiones.

- Instruir y capacitar continuamente al personal operativo de salud, sobre el diagnóstico, manejo y tratamiento del paciente con síndrome diarreico agudo y respecto a la vigilancia epidemiológica del cólera.
- Capacitar al personal de salud y a la población en general, sobre la desinfección, manejo y conservación de agua y alimentos, así como del manejo sanitario de excretas.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
MUESTRAS HUMANAS PROCESADAS	11,678
CASOS DE CÓLERA	0
DEFUNCIONES POR COLERA	0
INDICADORES	2015
COBERTURA DE MUESTRAS HUMANAS PROCESADAS	85.0
TASA DE MORBILIDAD POR CÓLERA	0
TASA DE MORTALIDAD POR CÓLERA	0

**Programa 1.31 LABORATORIO ESTATAL DE SALUD**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

El Laboratorio de Salud Pública es una Organización que tiene como finalidad apoyar los Programas Nacionales de Salud en la Vigilancia Epidemiológica, Citología Exfoliativa Cérvico Vaginal y Vigilancia Sanitaria, así como dar servicio de Análisis Clínicos a población abierta, coadyuvando así a mejorar la salud de la Población.

En el Laboratorio de Salud Pública (LSP) se establecen líneas estratégicas de diagnóstico para realizar la cobertura de estudios solicitados cumpliendo con lo establecido en la Ley General de Salud y los requisitos normativos en el ámbito de Vigilancia Epidemiológica y Vigilancia Sanitaria; así como las líneas de acción marcadas en el Programa Sectorial de Salud, el cual busca el fortalecimiento de los instrumentos de detección y la protección contra riesgos sanitarios, con el objeto de procurar una población sana, lográndose a través de diagnósticos certeros cuyo impacto sobre la salud ocasionaría que las inversiones en acciones preventivas pasen al término curativo.

**OBJETIVO:**

Realizar análisis de laboratorio de muestras biológicas, de animales, así como de productos para uso y consumo humano con el fin de coadyuvar a un diagnóstico confiable y oportuno para la toma de decisiones en los diversos procesos de prevención y control a la salud en base a la normatividad vigente y procedimientos aplicables en la materia.

**ESTRATEGIAS:**

- Incremento de la cobertura analítica del LSP en función de los temas de salud prioritarios con base a un análisis de riesgo propio del Estado de Puebla, establecido por el nivel Federal en los Departamentos de Vigilancia Epidemiológica y Vigilancia Sanitaria
- Mejorar la calidad de los servicios que presta el Laboratorio de Salud Pública en los procesos analíticos de los Departamentos de Vigilancia Epidemiológica y Vigilancia Sanitaria.

**LINEAS DE ACCION:**

- Asegurar la conformación del marco analítico básico del Estado de acuerdo al Riesgo Epidemiológico y Sanitario.

- Gestionar oportunamente la adquisición de insumos para garantizar la Cobertura de los Servicios de Laboratorio.
- Demostrar la concordancia técnica mediante el control de calidad externo con los órganos reguladores a nivel federal en los diagnósticos declarados en el marco analítico con el fin de asegurar la confiabilidad de los resultados emitidos
- Cumplir los estándares del servicio para evaluar la oportunidad en la entrega de los resultados

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
ESTUDIOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS	2,340,306
ESTUDIOS DE LABORATORIO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	258,131
MUESTRAS DE VIGILANCIA SANITARIA	8,121
ESTUDIO DE CITOLOGÍA CERVICO VAGINAL	126,437
INDICADORES	2015
COBERTURA DE ESTUDIOS REALIZADOS EN ANÁLISIS CLÍNICOS	98.5
COBERTURA DE ESTUDIOS REALIZADOS EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	98.2
COBERTURA DE MUESTRAS INGRESADAS PARA SU ANÁLISIS AL ÁREA DE VIGILANCIA SANITARIA	98.0
PORCENTAJE DE RESULTADOS DE ANALISIS POR MUESTRA ENTREGADOS AL AREA DE RECEPCIÓN EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS(VIGILANCIA SANITARIA)	99.0
COBERTURA DE ESTUDIOS REALIZADOS DE CITOLOGIA EXFOLIATIVA CÉRVICO VAGINAL	97.0
PORCENTAJE DE ESTUDIOS LABORATORIO ENTREGADOS EN EL TIEMPO ESTABLECIDO AL ÁREA DE RECEPCION (CITOLOGIA)	97.0
PORCENTAJE DE ESTUDIOS DE LABORATORIO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENTREGADOS AL ÁREA DE RECEPCIÓN EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS	97.0

**PROGRAMA 1.32 PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

Favorece el acceso universal a información, educación y orientación en salud sexual y reproductiva para adolescentes, para reducir embarazos no planeados e ITS en adolescentes, mediante el acceso efectivo a servicios de calidad específicos para esta población y así incidir en los determinantes que impiden el ejercicio pleno de la sexualidad y salud reproductiva de la población adolescente.

**OBJETIVOS:**

Favorecer el acceso universal a información, educación y orientación en salud sexual y reproductiva para adolescentes.

**ESTRATEGIAS:**

- Impulsar acciones de información, educación y comunicación sobre sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, con enfoque intercultural.
- Impulsar el acceso efectivo a servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.
- Fomentar una cultura de respeto a los derechos sexuales y reproductivos de la población adolescente.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Difundir los derechos sexuales y reproductivos y el respeto a la diversidad sexual de la población adolescente.

- Realizar y difundir campañas para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, en población adolescente.
- Generar diversas modalidades para brindar servicios específicos de atención a la salud sexual y reproductiva de la población adolescente.
- Fortalecer la competencia técnica y humanista del personal que proporciona servicios específicos de salud sexual y reproductiva para adolescentes.
- Sensibilizar a actores clave de la población para favorecer el respeto a los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.
- Capacitar al personal de salud en aspectos técnicos basados en evidencia científica y en las mejores prácticas.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
USUARIAS ACTIVAS MENORES DE 20 AÑOS	31,799
ANTICONCEPCIÓN POST EVENTO OBSTÉTRICO (APEO) MENORES DE 20 AÑOS	9,176
INDICADORES	2015
COBERTURA DE ACEPTACIÓN DE P. F. EN ADOLESCENTES	26.0
PORCENTAJE DE ACEPTACIÓN DE P. F. EN ADOLESCENTES CON ATENCION EN POSEVENTO OBSTETRICO	70.0

**Programa 1.33 ATENCIÓN AL ENVEJECIMIENTO.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

Los personas adultas mayores en el año 2000 sumaban 6.8 millones, se espera que lleguen a 22.1 en el 2030 y 36.2 millones en el 2050.

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, con coexistencia de las infectocontagiosas, incapacitantes, accidentes y lesiones, son más frecuentes en las personas adultas mayores, este grupo etario, utiliza cuatro veces más los servicios de salud que el resto de la población; para lograr un envejecimiento activo y saludable el sector salud debe trabajar de manera coordinada, fortaleciendo sus acciones en materia de promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades de mayor prevalencia y relevancia, mediante el involucramiento de la familia y una sociedad participativa.

**OBJETIVO:**

Promover el Envejecimiento activo y saludable en Puebla mediante la prevención e identificación oportuna de factores de riesgo, por medio de detecciones de Depresión, alteración de la Memoria, Caídas, Incontinencia Urinaria e Hiperplasia Prostática el Estado de Puebla, durante el año 2015.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer al Comité Estatal de Atención al Envejecimiento.
- Realizar intervenciones de promoción, prevención y protección de la salud que propicien lograr una vejez activa y saludable.
- Fortalecer las acciones realizadas durante la Semana de Salud para Gente Grande y la Vacunación para el Adulto Mayor.

**LINEAS DE ACCION:**

- Participación de las Instituciones de Salud en el Comité de Atención al Envejecimiento en pro de los adultos mayores.
- Desarrollar políticas públicas que coadyuven a impulsar una nueva cultura en el Envejecimiento.
- Diseñar métodos de vigilancia que permitan una detección oportuna de Hiperplasia Prostática Benigna, Depresión y Alteración de la Memoria y evitar posibles complicaciones.
- Generar esquemas de desarrollo comunitario con un mayor grado de participación social.
- Impulsar las acciones de detecciones, control, promoción durante la Semana de Salud para Gente Grande, incluyendo la aplicación el esquema básico de vacunación del adulto mayor.
- Reforzar la capacitación en el personal de Salud que tiene el primer contacto con los Adultos Mayores.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
DETECCIÓN DE ALTERACION DE LA MEMORIA A POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS	64,125
DETECCIÓN DE DEPRESIÓN A POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS	64,125
DETECCIÓN DE SINTOMATOLOGÍA DE HIPERPLASIA PROSTÁTICA	231,346
INDICADORES	2015
COBERTURA DE DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE LA MEMORIA A POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS	93.0
COBERTURA DE DETECCIÓN DE DEPRESIÓN A POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS	93.0
COBERTURA DE DETECCIÓN DE HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA A POBLACIÓN DE 45 AÑOS Y MÁS	100%

**Programa 1.34 LEPROA.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad**

En México la prevalencia por lepra ha disminuido importantemente con la introducción de las estrategias de eliminación de la lepra como problema de salud pública, al implementarse la poliquimioterapia para el tratamiento de los enfermos, recomendada por la Organización Mundial de la Salud, debido a lo cual México, logró la eliminación de la lepra como problema de salud pública en 1994.

Para el Estado de Puebla es importante identificar las áreas que pueden ser consideradas libres de Lepra bajo estrategias implementadas de promoción.

**OBJETIVO:**

Mantener al personal operativo capacitado en los signos y síntomas de la Lepra con la finalidad de considerar áreas libres de Lepra en el Estado de Puebla.

**ESTRATEGIAS:**

Generar conocimiento respecto los signos y síntomas de la Lepra para mejorar el impacto de las acciones.

**LINEAS DE ACCION:**

Fortalecer las competencias técnicas para la detección y diagnóstico oportuno de lepra con perspectiva de género.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
CURSO DE CAPACITACIÓN SOBRE EL TEMA DE LEPRO	1

**Programa 3.35 ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

La atención primaria a la salud representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público de salud, brindando una atención ambulatoria, a través de: Casas de Salud, Centros de Salud Rurales dispersos, rurales de población concentrada y con servicios ampliados en salud, así como con módulos de medicina tradicional.

El objetivo de la atención primaria es otorgar una atención equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, es decir, anticipándose a la enfermedad, bajo el modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario, que es un modelo de atención centrado en las personas, sus familias y la localidad, con un equipo de salud de cabecera conocido como núcleo básico, que brinda atención continua a lo largo del todo ciclo vital.

**OBJETIVO:**

Incrementar la capacidad de respuesta de las unidades médicas que integran el campo de Atención Primaria a la Salud, a través de servicios médicos integrados (medicina preventiva, medicina tradicional, promoción a la salud, consulta externa, auxiliares de diagnóstico, atención a urgencias menores y atención de partos eutócicos) accesibles a todos los individuos y familias de la comunidad; para mejorar la calidad de la atención médica con la plena participación de los usuarios y con respeto de sus usos y costumbres.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecimiento de la oferta de servicios y las redes de apoyo a grupos vulnerables o en condiciones de pobreza extrema o marginación.
- Asegurar los insumos necesarios para apoyar la prestación de servicios de salud y coadyuvar a la mejora de la atención médica implementando las mejores prácticas.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Garantizar el abasto de insumos para las unidades operativas de atención primaria a la salud.
- Mejorar la organización de los servicios médicos en las unidades médicas de atención primaria a la salud.
- Mejorar la continuidad de atención médica a través de la referencia y contra referencia de pacientes.
- Fortalecer los centros de salud urbanos y CESSAS con servicios auxiliares de diagnóstico.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
CONSULTA EXTERNA MEDICA GENERAL	4,727,330
NÚMERO DE ATENCIONES POR AUXILIARES DE SALUD	1,329,686
ATENCIONES OTORGADAS A EMBARAZADAS	18,695
ATENCIONES GENERALES POR TERAPEUTAS TRADICIONALES	65,328
ATENCIONES GENERALES POR HUESEROS	23,448
ATENCIONES GENERALES POR CURANDEROS	35,184
ATENCIONES GENERALES POR PARTERAS	6,696
ATENCIONES GENERALES DE PRIMERA VEZ OTORGADAS POR TERAPEUTAS TRADICIONALES	32,172
REFERENCIAS GENERALES DE TERAPEUTAS TRADICIONALES	348
REFERENCIAS GENERALES DE PARTERAS	276

INDICADORES	2015
PROMEDIO DIARIO DE CONSULTA POR MÉDICO	18
INDICE DE SUBSECUENCIA	2
PORCENTAJE DE PACIENTES REFERIDOS	<15
PROMEDIO DIARIO DE ATENCIONES A PERSONAS	7
PROMEDIO MENSUAL DE ATENCIONES A EMBARAZADAS	2
COBERTURA DE PACIENTES ATENDIDOS DE PRIMERA VEZ POR TERAPEUTAS TRADICIONALES	52.9
PORCENTAJE DE PACIENTES REFERIDOS AL HOSPITAL POR PARTERAS	4.12

**Programa 3.36 ATENCIÓN EN HOSPITALES COMUNITARIOS.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

Proporcionar en forma continua e integral toda atención a la salud a la población demandante, mediante una calidad y calidez del servicio tanto de primero y segundo nivel de atención, bajo la normatividad establecida con cobertura total de su padecimiento.

**OBJETIVO:**

- Proporcionar atención médica continua e integral a toda la población demandante, con calidad y calidez en los hospitales comunitarios mediante la aplicación de los diferentes programas de atención bajo un marco normativo, en el periodo comprendido de 1 de enero del 2015 al 31 de diciembre del 2015.

**ESTRATEGIAS:**

- Proporcionar servicios de salud con calidad y calidez a toda la población que lo solicite.
- Evaluar los avances de acuerdo a meta - logro mensual de los Hospitales Comunitarios.
- Supervisar el cumplimiento de la normatividad oficial de la atención médica.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Proporcionar que la consulta externa general y de especialidad sea integral.
- Otorgar el servicio de hospitalización durante las 24 horas en todo el año.
- Supervisar el avance de la productividad de los Hospitales Comunitarios.
- Evaluar en relación meta – logro de los Hospitales Comunitarios.
- Cumplir con lo establecido en los manuales de procedimiento de las diferentes áreas.
- Verificar que se cumpla la Norma 04 del Expediente Clínico.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
CONSULTAS GENERALES EN HOSPITALES COMUNITARIOS	297,600
CONSULTAS DE ESPECIALIDAD EN HOSPITALES COMUNITARIOS	81,602
URGENCIAS EN HOSPITALES COMUNITARIOS	182,844
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN HOSPITALE COMUNITARIOS	10,416
EGRESOS HOSPITALARIOS EN HOSPITALES COMUNITARIOS	25,836
INDICADORES	2015
PROMEDIO DIARIO DE CONSULTA GENERAL POR MÉDICO EN HOSPITALES COMUNITARIOS	20
PROMEDIO DIARIO DE CONSULTAS POR ESPECIALIDAD	12
PROMEDIO HORA DE CONSULTA GENERAL POR MÉDICO EN HOSPITALES COMUNITARIOS	3.3
PROMEDIO HORA DE CONSULTA DE ESPECIALIDAD POR MÉDICO EN HOSPITALES COMUNITARIOS	3.3
INDICE DE ROTACIÓN DE HOSPITALES COMUNITARIOS	6.7

% DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA DE HOSPITALES COMUNITARIOS	43.0
PROMEDIO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR QUIRÓFANO POR DÍA	1.6

**Programa 3.37 ATENCIÓN EN SEGUNDO NIVEL.**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

Para dar cumplimiento al Artículo IV Constitucional, al Plan Estatal de Desarrollo 2011 - 2017 en el eje II. 2 Salud y coadyuvar al programa "Eficiencia Hospitalaria" es imperante establecer las líneas de acción cada Hospital que compone la Red Hospitalaria del Estado y llegar a las metas de los Programas Federales establecidos en Salud.

Uno de los pilares más fuertes en el Sistema de Salud son los servicios Hospitalarios, lo que representa la atención médica de problemas complejos que limitan la productividad de las personas, siendo necesario tener un sistema que pueda crecer en forma coordinada con la demanda de atención a los pacientes.

Una herramienta es la evaluación de indicadores de resultados y de procesos lo que dará un punto de vista objetivo en la necesidad de infraestructura y profesionales de la salud.

**OBJETIVO:**

- Fortalecer la atención médica de segundo nivel para poder resolver problemas de salud de mediana complejidad, estableciendo procesos basados en la seguridad del paciente lo que se hará en apego al Plan Estatal y Nacional de Desarrollo.

**ESTRATEGIAS:**

- Establecer en cada Hospital los criterios de seguridad del paciente, basados en las buenas prácticas clínicas.
- Implementar las medidas necesarias para Acreditación de Unidades Médicas en el Sistema de Protección Social en Salud. (CAUSES de Segundo Nivel) para dar cumplimiento al Artículo 77 bis 9, del Decreto de Modificación a la Ley General de Salud (D. O. F. 15-V-03).

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Estandarizar los criterios de seguridad en la atención del paciente.
- Vigilar que el expediente clínico se elabore de acuerdo como lo marca la Norma Oficial Mexicana 004.
- Realizar planes de mejora que se basaran en el análisis modo y efecto de falla.
- Realizar reuniones con los mandos superiores para la toma de decisiones en la dotación de recursos humanos, insumos e infraestructura.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	174,977
EGRESOS HOSPITALARIOS	46,722
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	35,372
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA	80-90
MORTALIDAD HOSPITALARIA AJUSTADA	<3
PROMEDIO DIARIO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR QUIRÓFANO	>3
PROMEDIO MENSUAL DE CONSULTAS POR MÉDICO ESPECIALISTA	116
PROMEDIO DE CONSULTA DE ESPECIALIDAD POR HORA MÉDICO ESPECIALISTA	3

INDICE DE ROTACIÓN DE CAMAS

< 0 = 4

**Programa 3.38 ATENCIÓN MÉDICA DE ESPECIALIDADES**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

Los Hospitales de alta capacidad resolutive son los que cuentan con Médicos Especialistas y Subespecialista que llevan al Estado por el programa de "Eficiencia Hospitalaria", a ser punta de lanza en algunos tratamiento médico – quirúrgicos lo que beneficia a los habitantes del Estado por no tener gastos de bolsillo en la atención y es el último punto en el sistema de Red Hospitalaria del Estado.

Una herramienta es la evaluación de indicadores de resultados y de procesos, lo que dará un punto de vista objetivo en la necesidad de incrementar la infraestructura así como profesionales en la salud de los servicios especializados como lo es: quemados, oncología, hemodinamia, trasplantes, cirugía cardio-pulmonar adultos y pediátricos, cirugía de mínima invasión, cirugía pediátrica, cirugía de columna vertebral y neurocirugía.

**OBJETIVO:**

- Fortalecer la Red Hospitalaria de los Servicios de Salud, siendo el último círculo la Atención Médica de Alta Especialidad donde se resuelven los problema de salud complejos de la población que solicita la atención médica, esta atención es dada con criterios de seguridad del paciente y a los lineamientos establecidos por la Secretaria de Salud Federal y al Plan Estatal de Desarrollo.

**ESTRATEGIAS:**

- Estandarización de procesos de atención médica mediante capacitación permanente a los directores.
- Asegurar la dotación de insumos y recursos necesarios para apoyar la prestación de servicios médicos.
- Apoyar mediante la supervisión continua y con la asesoría en servicio la mejora continua en la calidad y seguridad del paciente.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Hacer un diagnóstico en cada uno de los hospitales para conocer el grado de avance en la elaboración y aplicación de los procesos de atención médica sobre todo en las áreas álgidas.
- Capacitación en la elaboración de procesos, estandarizando aquellos que se implementarán en áreas álgidas que requieran mayor apoyo.
- Hacer un diagnóstico en cada uno de los hospitales para conocer la infraestructura física y de recursos humanos.
- Capacitación y dotación de recursos para asegurar la atención médica.
- Elaborar un cronograma de supervisión mensual dando prioridad en los hospitales que presenten un mayor rezago en la consecución de los indicadores.
- Apoyar con asesorías en servicio a todo el personal en cada uno de los hospitales en las visitas de supervisión.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
CONSULTAS DE ALTA ESPECIALIDAD (HOSPITAL GENERAL DE TEZIUTLÁN, HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO, HOSPITAL GENERAL DE CHOLULA, HOSPITAL DEL NORTE, HOSPITAL DEL SUR, UNIDAD DE HEMODINAMIA, HOSPITAL DE LA MUJER PUEBLA, HOSPITAL DE LA MUJER Y NEONATOLOGÍA TEHUACÁN Y UNIDAD DE ONCOLOGÍA)	330,377
EGRESOS HOSPITALARIOS (HOSPITAL GENERAL DE TEZIUTLÁN, HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO, HOSPITAL GENERAL DE CHOLULA, HOSPITAL DEL NORTE, HOSPITAL	53,488

DEL SUR, UNIDAD DE HEMODINAMIA, HOSPITAL DE LA MUJER PUEBLA, HOSPITAL DE LA MUJER Y NEONATOLOGÍA TEHUACÁN Y UNIDAD DE ONCOLOGÍA)	
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS (HOSPITAL GENERAL DE TEZIUTLÁN, HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO, HOSPITAL GENERAL DE CHOLULA, HOSPITAL DEL NORTE, HOSPITAL DEL SUR, UNIDAD DE HEMODINAMIA, HOSPITAL DE LA MUJER PUEBLA, HOSPITAL DE LA MUJER Y NEONATOLOGÍA TEHUACÁN Y UNIDAD DE ONCOLOGÍA)	37,977
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
PROMEDIO DE CONSULTA DE ALTA ESPECIALIDAD POR HORA POR MÉDICO ESPECIALISTA (HOSPITAL GENERAL DE TEZIUTLÁN, HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO, HOSPITAL GENERAL DE CHOLULA, HOSPITAL DEL NORTE, HOSPITAL DEL SUR, UNIDAD DE HEMODINAMIA, HOSPITAL DE LA MUJER PUEBLA, HOSPITAL DE LA MUJER Y NEONATOLOGÍA TEHUACÁN Y UNIDAD DE ONCOLOGÍA)	3
PROMEDIO DIARIO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR QUIRÓFANO (HOSPITAL GENERAL DE TEZIUTLÁN, HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO, HOSPITAL GENERAL DE CHOLULA, HOSPITAL DEL NORTE, HOSPITAL DEL SUR, UNIDAD DE HEMODINAMIA, HOSPITAL DE LA MUJER PUEBLA, HOSPITAL DE LA MUJER Y NEONATOLOGÍA TEHUACÁN Y UNIDAD DE ONCOLOGÍA)	> Ó = 6
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (HOSPITAL GENERAL DE TEZIUTLÁN, HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO, HOSPITAL GENERAL DE CHOLULA, HOSPITAL DEL NORTE, HOSPITAL DEL SUR, UNIDAD DE HEMODINAMIA, HOSPITAL DE LA MUJER PUEBLA, HOSPITAL DE LA MUJER Y NEONATOLOGÍA TEHUACÁN Y UNIDAD DE ONCOLOGÍA)	<4
PROMEDIO MENSUAL DE CONSULTAS DE ALTA ESPECIALIDAD POR MÉDICO ESPECIALISTA (HOSPITAL GENERAL DE TEZIUTLÁN, HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO, HOSPITAL GENERAL DE CHOLULA, HOSPITAL DEL NORTE, HOSPITAL DEL SUR, UNIDAD DE HEMODINAMIA, HOSPITAL DE LA MUJER PUEBLA, HOSPITAL DE LA MUJER Y NEONATOLOGÍA TEHUACÁN Y UNIDAD DE ONCOLOGÍA)	130
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA (HOSPITAL GENERAL DE TEZIUTLÁN, HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO, HOSPITAL GENERAL DE CHOLULA, HOSPITAL DEL NORTE, HOSPITAL DEL SUR, UNIDAD DE HEMODINAMIA, HOSPITAL DE LA MUJER PUEBLA, HOSPITAL DE LA MUJER Y NEONATOLOGÍA TEHUACÁN Y UNIDAD DE ONCOLOGÍA)	80-90
INDICE DE ROTACIÓN DE CAMAS (HOSPITAL GENERAL DE TEZIUTLÁN, HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO, HOSPITAL GENERAL DE CHOLULA, HOSPITAL DEL NORTE, HOSPITAL DEL SUR, UNIDAD DE HEMODINAMIA, HOSPITAL DE LA MUJER PUEBLA, HOSPITAL DE LA MUJER Y NEONATOLOGÍA TEHUACÁN Y UNIDAD DE ONCOLOGÍA)	< ó = 8
MORTALIDAD HOSPITALARIA AJUSTADA (HOSPITAL GENERAL DE TEZIUTLÁN, HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO, HOSPITAL GENERAL DE CHOLULA, HOSPITAL DEL NORTE, HOSPITAL DEL SUR, UNIDAD DE HEMODINAMIA, HOSPITAL DE LA MUJER PUEBLA, HOSPITAL DE LA MUJER Y NEONATOLOGÍA TEHUACÁN Y UNIDAD DE ONCOLOGÍA)	<3

**Programa 3.39 ENFERMERÍA**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

El Departamento Estatal de Enfermería de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, dependiente de la Dirección de Atención a la Salud, coordina a 10 Jefas de Enfermeras Jurisdiccionales y a través de ellas a las Unidades de 1ero, 2do. y 3er Nivel de Atención. Con todo esto, el universo aproximado de enfermeras sobre las que el Departamento tiene responsabilidad directiva es de 5249.

Para ello realiza innumerables funciones, intra y extra institucionales que apoyan de manera directa a la prestación del Cuidado de la Salud a la población usuaria del Estado de Puebla, incluyendo en esto la coordinación del Grupo de Trabajo Interinstitucional de Enfermería, perteneciente al Consejo Estatal de Salud, los Proyectos Federales del área de Enfermería como son SIARHE, Planes de Cuidados de Enfermería, Clínicas de Catéteres y de Heridas, Guías de Práctica Clínica, Indicadores del Sistema INDICASII, entre otros.

Por lo tanto, se refleja la necesidad de contribuir al fortalecimiento de las funciones técnicas, administrativas y docentes, a través de supervisión de los Procesos de Enfermería, la capacitación y la Calidad y Seguridad con que se presta el cuidado, y derivado de esto la vigilancia y control de las mujeres embarazadas, como parte esencial en la contribución a la disminución de la mortalidad materna.

Se debe comentar además que las acciones del Departamento de Enfermería se encuentran vinculadas con el Programa Sectorial 2011-2017, con el Objetivo 1 de Fortalecer la Promoción, el Cuidado a la salud y la Prevención de Riesgos y Daños Sanitarios, Estrategia 1.1, y sus Líneas de acción 1.1.2, 1.1.3, 1.1.4, 1.1.6, 1.1.10. En los que se refiere a la promoción del cuidado de la salud, la prevención, brindar servicios oportunos y mejorar la calidad de la atención a las personas.

Es por lo anteriormente expuesto que, para la coordinación de éste grupo de profesionales, se requiere continuar con un Plan de Trabajo que establezca el Objetivo, las Estrategias, las Líneas de acción y las Metas, con el fin de aplicar el proceso administrativo y de gestión en todas sus etapas para lograr el máximo beneficio, unificando criterios de acción, a fin de tener un desempeño eficiente, con calidad y así contribuir a los objetivos de la Institución en tiempo y forma.

#### **OBJETIVOS:**

- Fortalecer la prestación del Cuidado de Enfermería en los tres Niveles de Atención en las 10 Jurisdicciones de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, a través de la supervisión y seguimiento de los procesos específicos, utilizando como herramienta la asesoría y capacitación para garantizar la seguridad y la calidad técnica e interpersonal en la atención de los usuarios.

#### **ESTRATEGIAS:**

- Supervisión de Unidades de Primer Nivel de Atención y Hospitales de Segundo y Tercer Nivel de Atención, de manera sistemática y programada con seguimiento al cumplimiento de compromisos.
- Capacitación al personal directivo y operativo de Enfermería utilizando diferentes modalidades para ello.
- Monitorización del Indicador de Calidad de Trato Digno de Enfermería.
- Monitorización de las Clínicas de Catéteres.

#### **LINEAS DE ACCION:**

- Contar con guías de supervisión específica para cada Nivel de Atención y aplicarlas en el proceso.
- Reuniones mensuales con las Jefes de Enfermeras Jurisdiccionales y de hospitales para efectuar el seguimiento de compromisos.
- Capacitar al personal de Directivo de Enfermería en Gestión de los Servicios de Enfermería y al operativo en los procesos específicos en los que se haya detectado mayor necesidad de conocimiento.
- Realizar una Jornada Académico Científica Estatal de Actualización de conocimientos de Enfermería orientada a la difusión de temas que apoyen la Calidad y seguridad de los servicios que se otorgan al usuario.
- Coordinar Reuniones con el Grupo de Trabajo Interinstitucional para seguimiento de los compromisos ante el Consejo Estatal de Salud.
- En cada supervisión revisar intencionadamente el cumplimiento del indicador de calidad de trato digno de enfermería.
- En cada supervisión, evaluar 4 cédulas del indicador de calidad de trato digno de enfermería a fin de contrastar los resultados con el Sistema Indicas II.

- Supervisar directamente el apego a los protocolos en las 5 Clínicas de Catéteres de los Servicios de Salud.
- Revisar mensualmente los informes de Clínica de Catéteres y contrastar con los datos que se suben a la plataforma de la Comisión Permanente de enfermería.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
VISITAS DE SUPERVISIÓN Y ASESORÍA	54
EVENTOS DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA	21
INDICADORES	2014
CALIDAD EN ENFERMERÍA: "TRATO DIGNO"	>95%
PORCENTAJE DE VISITAS DE SUPERVISIÓN Y ASESORÍA A UNIDADES MÉDICAS	100%
PORCENTAJE DE EVENTOS DE CAPACITACIÓN REALIZADOS PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA	100%
PORCENTAJE DE CATÉTERES VENOSOS CENTRALES CON CULTIVO DE PUNTA POSITIVO EN CLÍNICAS DE CATÉTERES	<8%

**PROGRAMA 5.41 PROGRAMA (PROSPERA).**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

La falta de ingresos ocasiona en las personas y los hogares los mayores índices de desnutrición, enfermedades, analfabetismo y abandono escolar, generándose un círculo vicioso en que los integrantes de las familias más pobres no desarrollan sus capacidades, situación que lleva a que las nuevas generaciones hereden la pobreza y la imposibilidad de generar los ingresos que les permitan superar su condición afectándolo mayoritariamente a las mujeres, los niños, las niñas y los adolescentes impidiendo el desarrollo económico y social a este grupo de población.

En este contexto PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL en sus componentes de Salud y Alimentación coadyuvan en la mejoría de la salud de la población beneficiaria tanto en lo individual, familiar y comunitario, reflejándose así mismo en la mejoría del autocuidado de la salud, como en el estado nutricional tanto de las mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y en los niños de 6 a 59 meses de edad que reciben el apoyo con complementos alimenticios.

**OBJETIVO:**

Contribuir con la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza, favoreciendo el desarrollo de las capacidades asociadas a la alimentación, salud y educación de las familias beneficiarias del programa.

**ESTRATEGIAS:**

El componente de salud opera bajo tres estrategias específicas:

- Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud, el cual constituye un beneficio irreductible, con base en las cartillas de salud, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona.
- Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial, prevenir y atender la desnutrición de los niños desde la etapa de gestación y de las mujeres embarazadas y en lactancia, la vigilancia y el monitoreo de la nutrición de los niños menores de cinco años, de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, el control de los casos de desnutrición y la educación alimentario-nutricional.
- Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad, mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

La atención a la salud se proporciona a los integrantes de la familia beneficiaria mediante las acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud, y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones del CAUSES con base en las cartillas de salud. Estas acciones tienen un carácter principalmente de promoción de la salud y detección oportuna de enfermedades de mayor impacto en salud pública, sin menoscabo del cuidado de los aspectos curativos y de control de los principales padecimientos.

Este Paquete irreductible de servicios se proporciona gratuitamente a las familias beneficiarias, a través de citas programadas registradas en el documento denominado: "Citas para la Familia", conforme a las acciones por grupo de edad, sexo y evento de vida, de acuerdo al protocolo de atención específico para cada uno de los proveedores de los servicios de salud.

El Paquete Básico Garantizado de Salud se proporciona en el primer nivel de atención. De requerirse servicios de urgencia atendibles en este nivel, éstos serán otorgados en las unidades de la Secretaría de Salud, del IMSS PROSPERA y de otras instituciones participantes en el Estado, para lo cual se aplicará la normatividad de atención de las instituciones de salud, no formando parte de los beneficios del Programa.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2015</b>
MUJERES EMBARAZADAS QUE RECIBEN SUPLEMENTO ALIMENTICIO	7,289
MUJERES EN PERIODO DE LACTANCIA CON SUPLEMENTO ALIMENTICIO	10,480
ATENCIÓN EN SALUD A FAMILIAS AFILIADAS AL PROGRAMA	340,000
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE RECIBEN SUPLEMENTO ALIMENTICIO	79,300
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
PORCENTAJE DE MUJERES EMBARAZADAS CON SUPLEMENTO ALIMENTICIO	95%
PORCENTAJE DE MUJERES EN PERIODO DE LACTANCIA CON SUPLEMENTO ALIMENTICIO	90%
PORCENTAJE DE ATENCIÓN EN SALUD A FAMILIAS PROSPERA	99%
PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE RECIBEN SUPLEMENTO ALIMENTICIO	95%

**PROGRAMA 5.42 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD.**

Componente: Servicios de Salud a la Persona.

En el Estado de Puebla 287,851 son Personas con algún tipo de discapacidad, cifra que representa el 5.1% de la población de Estado.

Es por eso la importancia del programa estableciendo como prioridad:

- Prevenir y Detectar factores de riesgo de discapacidad.
- Implementar estrategias de Atención Integral en Primer Nivel de Atención, detectando oportunamente la discapacidad o factores de riesgo, estimular tempranamente a los niños detectados con rezago en el desarrollo.
- Crear una cultura sana e incluyente de las personas en situación de vulnerabilidad.

**OBJETIVOS:**

Prevenir, detectar y atender aspectos discapacitantes y factores de riesgo a pacientes en un primer nivel abarcando discapacidad motriz, visual, intelectual y de lenguaje. Concientizar para crear una cultura sana e incluyente de las personas en situación de vulnerabilidad.

**ESTRATEGIAS:**

- Fisioterapia en Atención Primaria.
- Atención Psicológica en Atención Primaria enfocado a Pacientes con Discapacidad.
- Atención de Nutrición a Pacientes con Discapacidad.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Estimulación Temprana
- Prevención de Caídas
- Incontinencia Urinaria
- Estimulación Cognitiva
- Orientación Psicológica
- Atención a Pacientes con Discapacidad
- Nutrición para Pacientes Diabéticos e Hipertensos
- Nutrición enfocada a Pacientes con Discapacidad
- Talleres de Alimentos según la comunidad

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS CON DISCAPACIDAD Y/O PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO	50,000
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE PACIENTES ATENDIDOS CON DISCAPACIDAD Y/O FACTORES DE RIESGO	100.0
COBERTURA DE ATENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y CASOS DE DISCAPACIDAD	17.37

**PROGRAMA 3.43 SERVICIOS HOSPITALARIOS.**

**Componente: Servicios de Salud a la Persona**

La importancia radica en obtener los resultados del número de análisis clínicos y estudios de rayos X que realizan en cada unidad médica para obtener el promedio de estudios de cada paciente y así buscar estrategias para la optimización de los recursos sin descuidar la atención médica.

**OBJETIVO:**

- Apoyar a los programas de Trasplante de Órganos, así como el Centro Estatal de Trasfusión Sanguínea en las respectivas áreas de organización y difusión.
- Fortalecer el análisis de los logros en los servicios de laboratorio e imagenología emitido por los diferentes hospitales del estado y proporcionar los resultados para búsqueda de estrategias de mejora.

**ESTRATEGIAS:**

- Optimizar los recursos de laboratorio para otorgar más atenciones a mayor número de pacientes, a partir de la solicitud correcta y apegada a las Guías clínicas.
- Capacitación para los médicos en lo referente a las Guías clínicas para buscar una mayor y mejor atención de pacientes.
- Optimizar los recursos de Rayos X para otorgar más y mejores atenciones a un número mayor de pacientes, siempre apegada a las Guías clínicas.

**LINEAS DE ACCION:**

- Realizar la supervisión de los laboratorios para verificar el correcto registro y captura por parte de personal operativo.
- Verificar la distribución de los insumos que llegan a los laboratorios para identificar manejo adecuado.
- Capacitación de personal operativo con el objetivo de dar continuidad a la actividad operativa.
- Capacitación del personal reciente incorporación de homogenizar criterios de operación a la ya existente.
- Realizar la supervisión de los servicios de Rayos X con el objetivo de verificar la realización del proceso de atención y uso de material.
- Verificar la recepción de los insumos de Rayos X que llegan al servicio y verificar manejo adecuado.

**METAS E INDICADORES:**

METAS		2015
ESTUDIOS DE LABORATORIO		5,936,892
ESTUDIOS DE RAYOS X		533,500
INDICADORES		2015
PROMEDIO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO POR PERSONA EN HOSPITALES GENERALES		< ó = 7
PROMEDIO DE ESTUDIOS DE RAYOS X POR PERSONA		< ó = 1.3

**PROGRAMA 4.44 CIRUGÍA EXTRAMUROS**

**Componente: Servicios de Salud a la Persona**

El Programa Cirugía Extramuros edifica un compromiso con la población de mayor vulnerabilidad o en condiciones de pobreza extrema y marginación que carece de atención médico quirúrgica especializada, con lo que se promueve la justicia social por la implementación de alternativas que ofrecen las mismas oportunidades de calidad de vida a la población; acciones de un impacto universal: para el individuo que recibe la atención, para la familia y para la comunidad donde se desarrolla.

Es un modelo único de atención médica especializada por su logística estratégica con la contratación de un grupo médico itinerante para realizar específicamente estas actividades, lo que garantiza su permanencia y establece el compromiso de brindar una atención periódica a la población con calidad, eficiencia y eficacia; fortalecido por el aprovechamiento de la infraestructura hospitalaria existente, lo que permite el acercamiento de servicios a las comunidades con las mismas oportunidades de atención humana y tecnológica que la existente en las grandes urbes. Mejora la calidad en la atención a los pacientes de manera temprana, oportuna e integral, reduce costos e incrementa la capacidad resolutoria de las unidades hospitalarias con la consecuente disminución de largas listas de espera en la atención quirúrgica y referencias a los centros urbanos.

**OBJETIVO:**

Brindar atención médico quirúrgica especializada a la población del área rural de mayor vulnerabilidad en el Estado, mediante un grupo itinerante multidisciplinario de médicos especialistas, optimización de recursos y aprovechamiento de la infraestructura hospitalaria existente; lo que contribuye a elevar los niveles de bienestar y calidad de vida de la población.

**ESTRATEGIAS:**

- Garantizar la cobertura universal y acceso a los servicios de salud a la población de mayor vulnerabilidad en condiciones de pobreza extrema y marginación; brindando atención médica especializada, integral y oportuna, cerca del lugar de residencia de los habitantes mediante jornadas médico quirúrgicas itinerantes.

- Aprovechamiento de la infraestructura existente y optimización de recursos disponibles para el fortalecimiento y ampliación de la cobertura de servicios médicos especializados en las unidades hospitalarias del interior del Estado.
- Control, sistematización y vigilancia de las jornadas quirúrgicas organizadas por los Servicios de Salud en el Estado y/u otras dependencias nacionales o internacionales.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Establecer y fomentar la participación interinstitucional para mejorar la calidad de vida de la población.
- Promover y difundir la cartera de servicios médicos especializados bajo una programación anual de jornadas médicas multidisciplinarias con sede en las unidades hospitalarias del interior del Estado y vinculación con otros programas de salud para su difusión y resolución simultánea.
- Implementación de atención médico quirúrgica especializada en los hospitales rurales de las zonas de mayor vulnerabilidad en el Estado, a través de un grupo itinerante de médicos especialistas multidisciplinario.
- Descentralizar la atención médico quirúrgica especializada al abatir el rezago quirúrgico y disminuir la referencia de pacientes a los hospitales de tercer nivel en las zonas rurales; en especial reducir el índice de ceguera reversible quirúrgicamente y de enfermedades congénitas deformantes e invalidantes (consolidación de la red itinerante de labio y paladar hendido), e implementación de medidas quirúrgicas correctivas y preventivas para la rehabilitación bucal (remoción de terceras molares, dientes supernumerarios, etc.).
- Elevar la calidad de vida de la población rural con el acercamiento de servicios de salud equitativos, con recursos tecnológicos de vanguardia y estándares de seguridad y calidad en el manejo integral de los pacientes.
- Asegurar y regular el ejercicio de la práctica médica itinerante con fundamento en los lineamientos y normas oficiales federales y estatales.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	<b>3,000</b>
JORNADAS QUIRÚRGICAS	<b>200</b>
INDICADORES	2015
PROMEDIO DE CIRUGÍAS REALIZADAS POR JORNADA ITINERANTE	<b>15</b>

**PROGRAMA 4.45 ATENCIÓN EN UNIDADES MÓVILES MÉDICO ODONTOLÓGICAS**

**Componente: Servicios de Salud a la Persona**

A través de las Unidades Móviles Médico Odontológicas, se trasladará al personal de salud para brindar atención médica y odontológica, en localidades que no cuentan con infraestructura en salud, con la finalidad de contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad, a través de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud, para mejorar la calidad de vida, modificar su estilo de vida, fomentando una cultura en salud en beneficio del individuo, la familia y la comunidad.

**OBJETIVO GENERAL:**

Acercar los servicios de salud en localidades dispersas de difícil acceso, que no cuentan con infraestructura en salud, otorgando atención primaria en salud, en forma oportuna y de calidad en las diferentes etapas de la vida, a través de acciones del Paquete Garantizado de Servicios de Promoción y Prevención para una mejor salud, proporcionando a la población los medios necesarios para la generación de entornos favorables del individuo, la familia y la comunidad fomentando la cultura en salud.

**ESTRATEGIAS:**

- Garantizar el acceso a los servicios de salud a la población general, a los afiliados al Seguro Popular, beneficiarios del Programa Progresar.
- Dar cumplimiento al cronograma de visitas a las localidades que estén bajo la responsabilidad de las Unidades Móviles Médico Odontológicas.
- Ofertar servicios de promoción y prevención de la salud en las diferentes etapas de la vida.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Otorgar consulta médica y odontológica de control y seguimiento a la población, conforme a la normatividad establecida en los diferentes programas de la institución, garantizando así la atención oportuna y de calidad.
- Difusión de los servicios que se brindan en las Unidades Móviles Médico Odontológicas conforme al Paquete Garantizado de Servicios de Salud.
- Elaborar y difundir el cronograma anual 2015 de visitas a localidades.
- Dar cumplimiento estricto al cronograma anual de visitas.
- Realizar acciones de promoción a la salud dirigidos al individuo, la familia y la comunidad con la participación activa de la población.
- Fomentar entornos saludables que modifiquen el estilo de vida de la población.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
CONSULTA EXTERNA MÉDICA OTORGADA POR UNIDADES MÓVILES	134,784
VISITAS A LOCALIDADES	8,424
INDICADORES	2015
PROMEDIO DIARIO DE CONSULTA POR MÉDICO	16
PROMEDIO MENSUAL DE VISITAS POR LOCALIDAD	3.5

**PROGRAMA 3.46 SEGURO POPULAR**

**Componente: Protección Social en Salud**

El Sistema de Protección Social en Salud tiene como uno de sus objetivos principales, tutelar los derechos de los beneficiarios y vigilar el cumplimiento de sus obligaciones, promueve que los servicios de salud proporcionados a la población afiliada sean de calidad y buen trato.

Para constatar el cumplimiento de estos preceptos, el Sistema cuenta con una los Gestores de Salud, quienes generan a través del proceso de Gestión de Servicios de Salud, atención médica de manera integral, efectiva, oportuna y sin desembolso económico en el momento de la utilización de los servicios cubiertos por el Sistema de Protección Social en salud.

**OBJETIVOS:**

- Garantizar el acceso al Sistema de Protección Social en Salud de las y los poblanos que no cuentan con seguridad social a través de la afiliación o reafiliación, así como tutelar sus la derechos para que reciban servicios de salud de calidad y calidez, y coadyuvar al financiamiento oportuno para disminuir su gasto de bolsillo
- Lograr la satisfacción del usuario con el trabajo del gestor médico, de las distintas unidades médicas, al tutelar de sus derechos.

**ESTRATEGIAS:**

- Acercar el trámite de afiliación y reafiliación a la población objetivo..
- Tutelar los derechos de los afiliados a través de la figura del gestor médico en las unidades médicas.

- Evaluación de la Satisfacción de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

**LINEAS DE ACCION:**

- Conformación de brigadas móviles para realizar su afiliación y reafiliación directamente en las comunidades.
- Supervisión permanente a las brigadas móviles para corroborar que la información se respalde y capture de manera adecuada.
- Ofrecer alternativas resolutas entre el beneficiario y las unidades médicas, evitando y/o solucionando conflictos.
- Aplicación de encuestas que permitan medir la satisfacción del usuario del Sistema de Protección Social en Salud en las actividades referentes a la tutelar de derechos.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2015</b>
PERSONAS AFILIADAS AL SEGURO POPULAR	140,000
PERSONAS QUE DEBEN RENOVAR LA VIGENCIA DE SUS DERECHOS	531,064
ENCUESTAS APLICADAS CON CALIFICACIÓN SATISFACTORIA SOBRE LA ACTUACIÓN DE LOS GESTORES MÉDICOS.	11,656
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
PORCENTAJE DE PERSONAS NUEVAS AFILIADAS AL SEGURO POPULAR	100%
PORCENTAJE DE PERSONAS CON PÓLIZA VENCIDA REAFILIADAS	85%
PORCENTAJE DE USUARIOS SATISFECHOS POR LA ACTUACIÓN DE LOS GESTORES MÉDICOS.	90%

**PROGRAMA 4.47 SISTEMA DE URGENCIAS MÉDICAS AVANZADAS**

**Componente: Servicios de Salud a la Persona**

Mejorar la atención oportuna y de calidad a víctimas de desastres, accidentes, urgencias médicas, traumatológicas y obstétricas, con el tiempo de respuesta adecuado, y el traslado en vehículos terrestres y aéreos con personal capacitado hasta su entrega en las unidades médicas hospitalarias a través del centro regulador de urgencias médicas (CRUM), y del sistema de urgencias médicas y desastres, que pueda operar con los recursos necesarios y la calidad técnica que permita reducir al mínimo los efectos o daños a la salud de la población a través de la red estatal de ambulancias que ofrece atención al 100% del estado.

**OBJETIVO GENERAL:**

- Otorgar una atención médica adecuada y oportuna en el traslado de pacientes víctimas de accidentes, desastres, urgencias médicas, traumáticas y obstétricas, desde el lugar de ocurrencia hasta la unidad médica pública, social o privada que cuente con los recursos humanos, materiales y tecnológicos necesarios para su atención mediante el establecimiento de las normas y procedimientos para la coordinación entre las instituciones que brindan atención pre y hospitalaria de urgencias.

**ESTRATEGIAS:**

- Ser la instancia Regulatoria de las Urgencias Médicas en el Estado.
- Fomentar la creación de los Comités Hospitalarios para Casos de Desastres.
- Estandarizar protocolos de atención médica pre y hospitalaria entre personal responsable de otorgar servicios de urgencias médicas prehospitales.
- Fortalecer la red de ambulancias del sistema de urgencias médicas avanzadas.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Fortalecer con equipamiento tecnológico para la comunicación, captura de la información y almacenamiento de las mismas.
- Planificar la operatividad en la atención médica derivada de urgencias y desastres.
- Dar seguimiento al Programa Hospital Seguro en la red hospitalaria de los SSEP y del estado.
- Fortalecer los comités hospitalarios para casos de desastres.
- Unificar el sistema de comunicación entre las ambulancias de atención pre hospitalario y las unidades hospitalarias receptoras.
- Contar con personal entrenado y certificado en ambulancias terrestres y aéreas equipadas, para el traslado rápido y oportuno de las pacientes, derivadas de urgencias obstétricas, urgencias médicas, traumatológicas, contingencias, accidentes y desastres.
- Garantizar la logística y gestión para la operatividad del sistema de urgencias médicas avanzadas apeándonos a la normatividad vigente y lineamientos operativos.
- Capacitar al personal operativo de la red de ambulancias del sistema de urgencias médicas avanzadas.
- Asegurar el abastecimiento de insumos para la salud en las ambulancias del sistema de urgencias médicas avanzadas.
- Fortalecer con equipamiento tecnológico para la comunicación, captura de la información y almacenamiento de las mismas.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
REGULACIONES ATENDIDAS EN EL CRUM	9,600
DESASTRES ATENDIDOS	3
MONITOREO DEL ESTADO DE FUERZA	49,275
MONITOREO DE BATAS ROJAS	11,080
SERVICIOS PREHOSPITALARIOS ATENDIDOS POR AMBULANCIA TERRESTRE	19,004
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE REGULACIONES ATENDIDAS EN EL CRUM	100%
PORCENTAJE DE DESASTRES ATENDIDOS	100%
PORCENTAJE DE MONITOREO DEL ESTADO DE FUERZA ATENDIDOS	100%
PORCENTAJE DE MONITOREO DE BATAS ROJAS ATENDIDOS	100%
PORCENTAJE DE SERVICIOS PREHOSPITALARIOS ATENDIDOS POR AMBULANCIAS TERRESTRES	100%

**PROGRAMA 4.48 TRANFUSIÓN SANGUÍNEA**

**Componente: Servicios de Salud a la Persona**

Generalmente, ante una situación límite como la muerte de un ser humano se toma conciencia de la importancia de la donación sanguínea, esta permite salvar vidas y mejorar la salud, pero existen muchos pacientes que la precisan, sin embargo no tienen acceso a ella a tiempo, por ello el programa de transfusión sanguínea brinda el servicio a toda la población incluyendo la más vulnerable, y aquella que no cuenta con ningún tipo de seguridad social, siendo el 50.5% de la población en el Estado de Puebla.

**OBJETIVO:**

En el programa estatal de salud, nos encargamos de garantizar, promover la donación voluntaria, obtener, estudiar, certificar, fraccionar, conservar, distribuir y saber la trazabilidad de la unidades de sangre y sus componentes, para todo el estado y así abatir la mortalidad materna por hemorragia, con la máxima seguridad, inocuidad conforme a lo establecido en la ley general de salud, la norma oficial mexicana y demás disposiciones vigentes en la materia.

**ESTRATEGIAS:**

- Coordinar los ingresos de sangre y sus componentes en los bancos de sangre públicos y privados, así como los servicios de transfusión en todo el Estado, con el fin de tomar decisiones y poder establecer las necesidades transfusionales en el Sistema Estatal de Salud.
- Fortalecer el programa de contingencias, haciendo frente a los factores ambientales con mayor eficacia, los cuales pueden ser previsibles y no previsibles, en donde casi siempre se necesita sangre o sus derivados.
- Promover la cultura de la donación voluntaria de sangre para que en el 2020 sea toda la sangre de donación voluntaria en todos los bancos de sangre públicos y privados.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Recibir el informe mensual de bancos de sangre y servicios de transfusión públicos y privados, para determinar la cantidad de unidades sanguíneas y de sus componentes se requieren para ser autosuficientes en el Estado.
- Obtener, estudiar, fraccionar, conservar y distribuir las unidades de sangre que ingresen al CETS por donación familiar, de reposición, autóloga y voluntaria, así como coordinar en el Sistema Estatal de salud el intercambio interinstitucional de sangre y sus derivados.
- Asegurar que el CETS tenga siempre un stock mínimo de 200 unidades sanguíneas, con los grupos sanguíneos mas frecuentes, listos para cualquier emergencia.
- Asegurar una tasa de donación del número de camas censables por 7 según indicador de la OMS.
- Incrementar con campañas permanentes la educación a la población sobre la importancia de la donación voluntaria y de repetición, con la finalidad de tener sangre segura para poder cumplir con la meta establecida para el 2020 de tener el 100% de unidades de donación voluntaria.
- Coordinar, dirigir y evaluar los programas de donación de sangre por reposición, familiar, autóloga y voluntaria, así como el sistema de intercambio interinstitucional de sangre y sus derivados con fines terapéuticos en el Estado.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
UNIDADES DE SANGRE OBTENIDAS Y CERTIFICADAS	24,272
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE UNIDADES CERTIFICADAS	100%

**PROGRAMA 4.49 TRANSPLANTES DE ÓRGANOS**

**Componente: Servicios de Salud a la Persona**

El perfil epidemiológico del país y de nuestro estado muestra un incremento gradual y sostenido desde hace varios años de casos de padecimientos crónico degenerativos, cuyas consecuencias entre otras son: insuficiencia cardiaca, renal, hepática así como enfermedades malignas como las leucemias, en la mayoría de estas causas el tratamiento idóneo y en ocasiones el único es el trasplante.

Son muchos los pacientes que requieren un trasplante de órganos pero desafortunadamente la disponibilidad de donadores con diagnóstico de muerte encefálica es sumamente baja.

Para miles de pacientes la única esperanza de vida es un trasplante, en otros casos como algunas enfermedades de la córnea el trasplante es la diferencia entre una vida normal o la ceguera total por lo que es fundamental sensibilizar a la comunidad médica y ala general sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos, con el fin de alcanzar una actitud positiva en la sociedad.

**OBJETIVO:**

Fortalecer y dar continuidad al programa de trasplantes de órganos y tejidos, que proporcione una solución eficiente y eficaz, a todo paciente que bajo criterio médico sea candidato a recibir un trasplante, además de reforzar las campañas de difusión de la donación en las diferentes instancias del estado y apoyados en el plan nacional y estatal de desarrollo para que esté al alcance de los pacientes una opción de tratamiento.

**ESTRATEGIAS:**

- Establecer los canales de comunicación más adecuados para la difusión de una cultura de la donación entre la población del Estado de Puebla.
- Promover la capacitación del personal médico y paramédico en lo referente a la donación y trasplante de órganos y tejidos.
- Fortalecer la estructura y organización para la atención de los pacientes beneficiarios del programa de trasplante cardiaco.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Realizar actividades de difusión y promoción de la donación
- Establecer convenios interinstitucionales, o dar seguimiento a los ya suscritos para promover la donación de órganos (Secretaria de Transporte, Procuraduría General de Justicia, Grupo Carso).
- Implementar la red estatal de donación institucional e interinstitucional, teniendo como eje de acción los hospitales generales de Cholula y Zona Norte.
- Capacitar al personal médico como coordinadores de la donación y a personal de enfermería, trabajo social y psicólogos como promotores de la donación.
- En coordinación la procuraduría general de justicia, capacitar al personal del ministerio público sobre la donación de órganos y tejidos.
- Incorporar los medicamentos inmunosupresores al programa de trasplantes.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
DONACIONES CADAVERICAS CONCRETADAS	12
TRASPLANTES REALIZADOS	57
INDICADORES	2015
COBERTURA DE DONACIONES CADAVERICAS CONCRETADAS	80%
COBERTURA DE TRASPLANTES REALIZADOS	80%

**PROGRAMA 3.51 SEGURO MÉDICO SIGLO XXI**

**Componente: Protección Social en Salud**

El Programa Seguro Médico Siglo XXI forma parte del Seguro Popular. Su principal objetivo es proteger la salud de los niños mexicanos menores de 5 años. Este seguro ofrece atención médica completa e integral a los niños menores de 5 años que no cuentan con ningún tipo de seguridad social y garantiza la afiliación inmediata de toda la familia al Sistema de Protección Social en Salud.

Los niños menores de 5 años afiliados al Seguro Popular tienen derecho a recibir los servicios médicos de intervenciones adicionales a las definidas en el CAUSES y en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos a través de medicina preventiva y atención médica de primer, segundo y tercer nivel, de todas las enfermedades que pudieran presentar a partir del día de su afiliación y durante la vigencia de sus derechos sin ningún desembolso por el servicio, mediante un paquete de acciones hospitalarias respectivas, así como los medicamentos asociados, las consultas y los tratamientos.

**OBJETIVO:**

- Financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

**ESTRATEGIAS:**

- Los menores afiliados al Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI) recibirán servicios de medicina preventiva y atención médica de primer, segundo y tercer nivel, a partir del día de su afiliación al SMSXXI y durante la vigencia de sus derechos sin ningún desembolso por el servicio, mediante un paquete de atención con línea de vida, estudios de laboratorio y gabinete que permitan diagnósticos tempranos, atención médica, medicamentos e insumos de salud para los padecimientos que afectan a beneficiarios del SMSXXI cubriendo intervenciones distintas a las contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud y el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

**LINEAS DE ACCION:**

- Registro de casos nuevos en el portal de sistemas del Seguro Popular de Salud de las intervenciones por las unidades médicas registradas para la atención de los menores de 5 años en las unidades de cuidados intensivos neonatales y pediatría.
- Validación de los casos de Seguro Médico Siglo XXI registrados en el Portal de Sistemas Seguro Popular.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2015</b>
NIÑOS AFILIADOS CON ACCESO A LAS INTERVENCIONES DEL SEGURO MÉDICO SEGURO MÉDICO SIGLO XXI.	2,562
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
PORCENTAJE DE NIÑOS AFILIADOS CON ACCESO A LAS INTERVENCIONES DEL SEGURO MÉDICO SIGLO XXI.	100%

**PROGRAMA 2.52 CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE BIENES INMUEBLES**

**Componente: Generación de Recursos para la Salud**

La conservación y mantenimiento de los Inmuebles disponibles para el otorgamiento y desarrollo de las actividades médicas y administrativas, permite recuperar las condiciones óptimas de la infraestructura, minimizar el deterioro derivado de las actividades médicas y administrativas diarias, eleva la vida útil de los inmuebles, acrecentar la imagen institucional y la percepción de seguridad de la población sin seguridad social.

El programa de Conservación y Mantenimiento de Bienes Inmuebles incluye todas las actividades administrativas que permiten que los espacios físicos disponibles para la atención de la salud y sus instalaciones permanezcan en condiciones óptimas de funcionamiento. Con este recurso asignado, se sostiene el desarrollo y mejora continua de las tareas y procesos administrativos para conseguir que todas las acciones de conservación y mantenimiento se programen, liciten, ejecuten, supervisen, documenten y concluyan con la calidad definida desde su etapa de programación.

**OBJETIVO:**

Conservar y Dignificar la Infraestructura Física para servicios y atención de la salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, realizando las actividades técnicas y administrativas que permiten documentar la dirección, programación, adjudicación, ejecución y seguimiento de las acciones de conservación y

mantenimiento; con impacto en servicios oportunos, resolutivos y con calidad para la población sin seguridad social y afiliada al Seguro Popular.

**ESTRATEGIAS:**

- Planificación de las actividades técnicas y administrativas de conservación y mantenimiento.
- Control de las actividades técnicas y administrativas de conservación y mantenimiento.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Diagnóstico permanente del estado físico funcional de la infraestructura para la salud, que se encuentre en operación.
- Crear Programas Generales de Conservación y Mantenimiento enfocados a áreas prioritarias de la infraestructura física para la salud.
- Licitación y asignación de trabajos de Conservación y Mantenimiento conforme a la normatividad vigente.
- Supervisión y reporte de los avances físicos de los trabajos de conservación y mantenimiento.
- Archivo técnico o historial: Para lograr eficacia en la conservación y mantenimiento, es muy importante documentar por cada edificio, los planos de áreas e instalaciones, las habilitaciones y la historia técnica de la unidad, conservando clasificados y ordenados los expedientes de las acciones realizadas (control histórico de los documentos generados).

**METAS E INDICADORES**

METAS	2015
ACCIONES PARA CONSERVAR Y MANTENER UNIDADES MÉDICAS Y ADMINISTRATIVAS	110
INDICADORES	2015
% DE ACCIONES DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO EN UNIDADES MÉDICAS TERMINADAS.	100.00

**PROGRAMA 2.53 DESARROLLO DE NUEVA INFRAESTRUCTURA EN SALUD**

**Componente: Generación de Recursos para la Salud**

El Programa de Desarrollo de nueva Infraestructura de Salud, persigue implementar nuevos diseños y mejorar las condiciones de la infraestructura de salud para la población sin seguridad social y afiliada al Seguro Popular, satisfacer a los usuarios y crear condiciones de trabajo cómodas y seguras para el personal. Implica el desarrollo y mejora continua de las tareas y procesos administrativos de dirección, diseño, programación, adjudicación, ejecución, seguimiento y control de la construcción de nuevos espacios, ampliaciones y adecuaciones de la infraestructura existente.

Con los recursos asignados a este programa se soporta la realización de las actividades administrativas y técnicas básicas para lograr que todas las acciones de infraestructura se programen, adjudiquen, ejecuten, supervisen, documenten y concluyan, conformando expedientes administrativos de las obras realizadas.

**OBJETIVO:**

Construir y fortalecer la infraestructura física para servicios y atención de la salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, a través de desarrollar las actividades administrativas que permiten documentar la dirección, programación, adjudicación, ejecución y seguimiento de las acciones de infraestructura; que garanticen servicios oportunos, resolutivos y con calidad para la población sin seguridad social y afiliada al Seguro Popular.

**ESTRATEGIAS:**

- Crear el sistema de información de infraestructura.
- Consolidación del banco de proyectos de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- Administración, seguimiento y control de la obra pública para la atención de la salud.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

Creación del registro histórico de obras en proceso y terminadas  
 Análisis de la infraestructura existente para desarrollo de diagnósticos cualitativos del estado físico funcional de la infraestructura para la salud, como apoyo a la integración de programas de obra. Desarrollo de Diseño de espacios para la salud y desarrollo de proyectos de infraestructura  
 Conformación de la Planoteca física y digital de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.  
 Licitación y asignación de obras conforme a la normatividad vigente.  
 Supervisión programada de las acciones de infraestructura asignadas por contrato  
 Control de documentos y registros para la integración oportuna de los expedientes de obra de las acciones en materia de infraestructura física para la salud.

**METAS E INDICADORES**

METAS	2015
ACCIONES DE INFRAESTRUCTURA DE UNIDADES MÉDICAS E INMUEBLES DE APOYO PARA LA SALUD	20
INDICADORES	2015
% DE UNIDADES MÉDICAS E INMUEBLES DE APOYO PARA LA SALUD TERMINADAS	100.00

**PROGRAMA 6.54 INVESTIGACIÓN EN SALUD**

**Componente: Generación de Recursos para la Salud**

Promover la realización de estudios de investigación orientados a resolver los problemas de salud enfocado a la solución de las principales causas de morbilidad y mortalidad específicas del perfil epidemiológico del Estado de Puebla, asimismo contribuir en mejorar la calidad de la atención médica mediante la formación de recursos humanos para que brinden una adecuada atención médica, mantener actualizado al personal médico y paramédico de manera permanente mediante la estrategia de capacitación presencial, semipresencial.

**OBJETIVO:**

- Asesorar, orientar, evaluar los contenidos técnicas didácticas para la implementación de los protocolos de investigación, así mismo formar al personal de salud en todos los niveles y áreas para poder satisfacer las necesidades de capacitación marcadas por la norma.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer la investigación, en salud y capacitación continua mediante convenios con Instituciones educativas.
- Ampliar la cobertura de capacitación mediante estrategia de educación y capacitación a distancia dirigida a personal médico.

**LINEAS DE ACCION:**

- Desarrollar competencias para la elaboración de protocolos de investigación en salud para poder identificar áreas de oportunidad para la ampliación, diversificación y fortalecimiento en el área de salud que más lo requiera.

- Acompañar y fortalecer los procesos de trabajos de investigación para su implementación.
- Establecer la coordinación con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y con las Instituciones Educativas con el fin de fortalecer la capacitación del personal médico y paramédico de los Servicios de Salud del Estado.
- Elaborar y aplicar un programa de capacitación estatal en conjunto con los hospitales generales, comunitarios, alta especialidad y las 10 jurisdicciones sanitarias.
- Evaluar en forma periódica la capacidad instalada en cada una de las unidades médicas, con base en los lineamientos institucionales; asegurar su uso eficaz y eficiente de los recursos para sustentar, ampliar y diversificar la oferta educativa con los más altos estándares de calidad.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
CAPACITACIONES REALIZADAS OPORTUNAMENTE	1,016
PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN RECIBIDOS	198
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE CAPACITACIONES REALIZADAS OPORTUNAMENTE	90%
PORCENTAJE DE PROTOCOLOS DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN RECIBIDOS	90%

**PROGRAMA 2.55 ENLACE Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS.**

**Componente: Rectoría del Sistema de Salud**

El programa de enlace y operación de los servicios tiene como propósito el establecimiento de mecanismos que hagan más ágil y expedita la consecución de los objetivos del Organismo, actuando como un órgano de enlace entre las diferentes unidades administrativas de la referida Entidad e incluso como facilitador para el aprovechamiento de sinergias, privilegiando la simplificación de los procesos administrativos al comunicar acuerdos y dar seguimiento de los mismos hasta su total conclusión.

**OBJETIVO:**

- Establecer mecanismos que hagan más ágil y rápida la consecución de los objetivos del organismo, actuando como un área de enlace entre las diferentes unidades administrativas del organismo, desempeñándose como un medio para lograr que los esfuerzos y cooperación de las áreas, se refleje en la simplificación de los procesos administrativos, asegurando con ello el seguimiento a la ejecución y cumplimiento de los temas.

**ESTRATEGIAS:**

- Seguimiento al cumplimiento de los acuerdos e instrucciones de Dirección General.
- Seguimiento a la correspondencia que se recibe en el Organismo.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Implementación una base de datos electrónica que permita el registro y seguimiento de cada uno de los asuntos institucionales de la Dirección General.
- Identificar el grado de avance en la obtención del resultado final de cada uno de los asuntos y acuerdos institucionales.
- Ejecutar un Sistema de Control de Gestión de los documentos y correspondencia en general que se reciba en el Organismo.
- Proporcionar capacitación a los usuarios en la operación y registro del Sistema de Control de Gestión.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	
ACUERDOS PROGRAMADOS	18
SEGUIMIENTO Y CONCLUSIÓN DOCUMENTAL	35,124
<b>INDICADORES</b>	
PORCENTAJE DE ACUERDOS REPORTADOS	90%
PORCENTAJE DE DOCUMENTOS CON RESPUESTA	80%

## **PROGRAMA 2.56 TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN**

### **Componente: Rectoría del Sistema de Salud**

La transparencia y acceso a la información pública son mecanismos e instrumentos de rendición de cuentas que garantizan el acceso libre a la información de interés público, cumpliendo con las obligaciones que se manifiestan en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, contribuyendo a fomentar el derecho a la información a toda persona.

#### **OBJETIVOS:**

- Tramitar oportunamente las solicitudes de acceso a la información que son recibidas a través del Sistema INFOMEX, conforme lo marca la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.
- Fortalecer el derecho de acceso a la información pública a través de la rendición de cuentas, garantizando a la ciudadanía información accesible, íntegra y confiable de la información pública de oficio contemplada en el art. 11 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla

#### **ESTRATEGIAS:**

- Proporcionar a quien lo requiera asesorías en el manejo y monitoreo del Sistema INFOMEX, conforme lo marca la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.
- Gestionar la capacitación y actualización de los servidores públicos en la cultura de transparencia y acceso a la información, a través de cursos, seminarios, talleres y otras formas de enseñanza que se consideren pertinentes.
- Vigilar los tiempos de respuesta a las solicitudes de acceso a la información que son recibidas por la ciudadanía, para dar cumplimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.
- Vigilar que los reportes de monitoreo al portal de transparencia sean proporcionados de manera mensual con la finalidad de que la información publicada en dicho portal este actualizada en sus 24 fracciones.
- Registrar y actualizar en el Sistema Interno de Registro de solicitudes de Acceso a la información las solicitudes de Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.

#### **LINEAS DE ACCION:**

- Dar asesorías a las Unidades Administrativas para que den el trámite correspondiente a las solicitudes de acceso a la información para el procesamiento de las respuestas en los tiempos que marca la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.
- Establecer con el apoyo de la Coordinación General de Transparencia y la Comisión para el Acceso a la Información Pública programas de capacitación para los servidores públicos y así fortalecer la cultura de Transparencia y Acceso a la Información.
- Proveer la constante preparación del personal de la Coordinación Operativa de Acceso a la Información, a través de cursos, talleres, diplomados fomentando una cultura en materia de Transparencia y Acceso a la Información al interior de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- Turnar a las Unidades Administrativas correspondientes las solicitudes de acceso a la información que lleguen a través del Sistema INFOMEX en tiempo y forma, así como darle el trámite correspondiente en el periodo que marca la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.

- Revisar que las respuestas a las solicitudes de acceso a la información sean respondidas de acuerdo a lo solicitado por la ciudadanía.
- Coordinar las acciones de actualización del Portal de Transparencia en conjunto con las unidades Administrativas involucradas en el monitoreo.
- Brindar asesorías a la ciudadanía referente a la información pública de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla vía telefónica e internet.
- Realizar las modificaciones a través del “Sistema Interno de Registro de Solicitudes de Información” la información de todas las solicitudes que son presentadas por los ciudadanos.
- Llevar a cabo la captura de las estadísticas de solicitudes de información a través del Sistema Interno de Registro de Solicitudes e Información.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA RECIBIDAS Y ATENDIDAS	168
NÚMERO DE SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN RECIBIDAS NO ATENDIDAS	0
FRACCIONES DEL PORTAL ACTUALIZADOS POR LOS SSEP	168
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA RECIBIDAS Y ATENDIDAS.	100%
PORCENTAJE DE SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN ATENDIDAS CON PRÓRROGA.	60%
NÚMERO DE DÍAS PROMEDIO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES POR PARTE DE LOS SSEP	10-15
PORCENTAJE DE FRACCIONES ACTUALIZADAS OPORTUNAMENTE EN EL PORTAL DE TRANSPARENCIA POR LOS SSEP	80%

**PROGRAMA 2.57 ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA**

**Componente: Rectoría del Sistema de Salud**

La Unidad de Gestión Social da atención y seguimiento de manera oportuna a las peticiones, gestiones e inconformidades recibidas en el Organismo, mejorando continuamente el Sistema de Gestión de Calidad.

**OBJETIVO:**

Atender de manera inmediata las peticiones, gestiones e inconformidades recibidas en el Organismo, cumpliendo oportunamente con lo solicitado por el peticionario con eficiencia y eficacia, con la finalidad de que los servicios sean acordes a las necesidades de la población.

**ESTRATEGIAS:**

- Realizar visitas a las áreas de competencia para supervisar las acciones realizadas y solicitar el seguimiento a las peticiones, gestiones e inconformidades.
- Implementar reuniones de trabajo con las áreas de competencia, a fin de tomar las medidas necesarias para dar respuesta inmediata a los peticionarios.
- Atender a la ciudadanía a través del sistema contac center

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Comisionar a personal para que acuda a las áreas de competencia y Jurisdicciones Sanitarias.
- Establecer plazos para que las áreas de competencia informen la conclusión o el avance de cada petición.

- Calendarizar reuniones una vez por mes con el personal designado para dar respuesta a las peticiones gestiones e inconformidades que realiza la población.
- Agendar reuniones con los Jefes de áreas para revisar el seguimiento y conclusión de las peticiones.
- Atender de manera inmediata las peticiones o inconformidades que sean canalizadas a la Unidad de Gestión Social a través del sistema contac center.
- Agilizar el trámite de las solicitudes de atención médica.

**METAS E INDICADORES DE RESULTADO:**

METAS	2015
ATENCIÓN A PETICIONES CIUDADANAS	2,450
INDICADORES	2015
COBERTURA DE ATENCIÓN A PETICIONES CIUDADANAS CONCLUIDAS	100%

**PROGRAMA 2.58 ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES.**

**Componente: Rectoría del Sistema de Salud**

El Plan estatal de desarrollo 2011 – 2017 enfatiza a la Salud como derecho básico de la población más necesitada del estado y promueve el acceso a los servicios mediante el mejoramiento, fortalecimiento, consolidación y ampliación de los sistemas de salud, por otro lado la Cruzada Nacional por la Calidad en la Atención Médica, tiene como objetivos fundamentales promover un trato digno y adecuado para los enfermos y sus familiares, así como brindar en todas las instituciones de salud servicios más efectivos; destacando mejorar constantemente la calidad técnica de la atención médica.

Con esta filosofía de apoyar a las unidades aplicativas y administrativas de los servicios integrales que requieren para proporcionar los servicios a la población abierta, a través de llevar a cabo la contratación de los servicios generales que requieren las unidades aplicativas y administrativas para el mejor desempeño de sus funciones, por medio de procedimientos licitatorios para obtener los insumos de salud, para el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos: electromecánicos, radiocomunicación, redes de oxígeno, equipo médico, administrativo y vehicular; que juegan un papel primordial, sin olvidar el seguimiento y administración de dichos contratos licitados; así como el integrar y actualizar la información de los bienes muebles de nueva adquisición en el activo fijo de cada una de las unidades medico administrativas y oficinas administrativas con facturas y/o requisiciones de salida del almacén general, mismas que deben actualizar sus resguardos individuales en forma constante, con la finalidad de evitar el extravío o sustracción de los mismos, realizar supervisiones y capacitación al personal responsable del control de inventarios en las unidades medico administrativas y oficinas centrales, integrando y actualizando la normatividad correspondiente.

Puesto que las condiciones actuales de la infraestructura de salud disponible para la prestación de los servicios no son las más favorables, tanto para prestadores de servicios como para pacientes, consideremos que a mediano plazo el mantenimiento de todos los recursos disponibles para la prestación de servicios médicos absorberán casi la totalidad y rebasara por mucho a los recursos que se disponen en la infraestructura. No bastara solo la buena intención en la prestación de servicios y la construcción de nuevos espacios para proporcionar Calidad en la Atención Médica, si no se considera el mantenimiento como actividad básica de los objetivos de calidad en el sector salud, que representa una actividad de orden vitalicio para todo elemento físico.

**OBJETIVO:**

Otorgar mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos electromecánicos, de radiocomunicación, mobiliario médico, administrativo, de oficina y parque vehicular; así como mantener todos los bienes muebles inventariados; realizar los procesos de contratación de servicios, verificando la calidad apegados a los lineamientos establecidos para mantener en óptimas condiciones el funcionamiento de las unidades.

**ESTRATEGIAS:**

- Dotar a las unidades médicas y administrativas de los servicios generales necesarios para su buen funcionamiento.
- Coordinación adecuada con las diferentes áreas de este organismo para realizar una planeación de los servicios que utilizaran para su diferentes fines, llevar a cabo los diferentes procesos licitatorios para su contratación.
- Llevar a cabo los controles internos para la adecuada administración de los servicios, así como el debido control de gasto presupuestado y contratado.
- Participar y coadyuvar en las Licitaciones y Concursos de servicios de mantenimiento a diferentes equipos de Radiocomunicación, Electromecánicos y Redes de Oxígeno, Equipos Médicos, Administrativos y Parque Vehicular a subrogarse en materia de su competencia, con apego a los lineamientos establecidos para tal efecto.
- Dar seguimiento a las solicitudes de mantenimiento que envían a este departamento las diferentes unidades aplicativas de este OPD, referente a equipos de Radiocomunicación, Electromecánicos y Redes de Oxígeno, Equipos Médicos, Administrativos y Parque Vehicular
- Capacitación al personal responsable del control de inventarios en cada una de las jurisdicciones, hospitales y oficinas centrales.
- Difundir la normatividad actualizada y establecida para el control de los bienes muebles y sus procesos administrativos.
- Realizar supervisiones integrales a los controles internos de los bienes muebles, verificando su existencia física de acuerdo a su ubicación en las áreas de las unidades medico administrativas y oficinas centrales

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Llevar a cabo los diferentes tipos de procesos licitatorios para tener vigentes y en funcionamiento los diferentes servicios generales.
- Realizar una adecuada supervisión de los servicios para que estos se den de la manera más eficiente y eficaz.
- Reuniones periódicas con las diferentes áreas de este organismo para programar y determinar los diferentes servicios que requieren y llevar a cabo los procesos licitatorios
- Realizar los mecanismos de supervisión necesarios con la finalidad de optimizar los recurso y la implementación de estrategias para el adecuado control del gasto.
- Tener actualizados y en orden los controles internos propias al monitoreo y control del gasto presupuestado
- Tener archivado y en completo orden los expedientes de cada servicio los cuales contendrán el debido proceso licitatorio así como el respaldo de la facturación tramitada a pago.
- Realizar mantenimientos preventivos y correctivos a los diferentes equipos electromecánicos, radiocomunicación, redes de oxígeno, médicos y administrativo; y parque vehicular, a través de Licitaciones Públicas Nacionales.
- Llevar un control de las bitácoras y hojas de servicio de mantenimiento preventivo o correctivo a equipos electromecánicos, radiocomunicación, redes de oxígeno, médicos, administrativos; y parque vehicular, que las diferentes empresas adjudicadas entregan en este departamento, debidamente selladas y firmadas por las personas autorizadas o usuarios de cada unidad aplicativa.
- Efectuar los servicios de mantenimientos preventivos y correctivos a diferentes equipos médicos, administrativos; electromecánicos, redes de oxígeno, radiocomunicación y parque vehicular, por medio de evento Directo o por Invitación a cuando menos tres personas.
- Canalizar cada solicitud de servicio de mantenimiento a las diferentes empresas prestadoras de servicio de acuerdo a su competencia, y llevar un control por medio de la entrega del servicio, debidamente selladas y firmadas por las personas autorizadas o usuarios de cada unidad aplicativa.

- Integrar diapositivas para realizar la capacitación para difundir la normatividad establecida y actualizada para el control interno de los bienes muebles en cada una de las unidades medico administrativas y oficinas centrales.
- Integrar calendario de capacitación con cada uno de los responsables de las jurisdicciones.
- Enviar mediante oficio, la normatividad establecida para el control interno de los bienes muebles, y la responsabilidad administrativa de los mismos.
- Difundir la normatividad establecida para la integración de los expedientes para solicitar la baja de bienes muebles y vehículos.
- En coordinación con las jurisdicciones, integrar calendario de supervisiones a los controles internos de los bienes muebles de las unidades bajo su jurisdicción.
- Realizar supervisiones a los controles internos de los bienes muebles en hospitales generales, integrales, centros de salud, oficinas centrales.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
LICITACIONES PÚBLICAS	24
SERVICIOS DE MANTENIMIENTO A EQUIPO ELECTROMECÁNICO Y RADIOCOMUNICACIÓN Y REDES DE OXÍGENO	17, 112
SERVICIOS DE MANTENIMIENTO A EQUIPO MÉDICO Y ADMINISTRATIVO	14,004
SERVICIOS DE MANTENIMIENTO A VEHÍCULOS	3,348
ACTUALIZACIÓN DE INVENTARIOS DE ACTIVO FIJO DE BIENES MUEBLES	168
HORAS INVERTIDAS EN LA ACTUALIZACIÓN DE INVENTARIOS	6,135
INDICADORES	2015
COBERTURA DE LICITACIONES PÚBLICAS.	100%
PROMEDIO DIARIO DE SERVICIOS ATENDIDOS DE MANTENIMIENTO A EQUIPO ELECTROMECÁNICO, RADIOCOMUNICACIÓN Y REDES DE OXÍGENO	46.88
PROMEDIO DIARIO DE SERVICIOS ATENDIDOS DE MANTENIMIENTO A EQUIPO MÉDICO Y ADMINISTRATIVO	38.37
PROMEDIO DIARIO DE SERVICIOS ATENDIDOS DE MANTENIMIENTO A VEHÍCULOS.	9.17
% DE AVANCE DE ACTUALIZACIONES A INVENTARIOS DE ACTIVO FIJO DE BIENES MUEBLES	100%
AVANCE DE HORAS INVERTIDAS EN LA ACTUALIZACIÓN DEL INVENTARIO DE ACTIVO FIJO DE BIENES MUEBLES	100%

**PROGRAMA 2.59 SISTEMAS DE INTELIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SERVICIOS DE SALUD**

**Componente: Rectoría del Sistema de Salud**

El Programa Presupuestario pretende contar con información oportuna y confiable ya que es la base para la realización de los análisis de la misma. Dichos análisis se requieren para la toma de decisiones más adecuadas en cuanto a la reorientación del gasto en salud, de manera tal, que los recursos sean aprovechados al máximo; este programa está orientado a los sistemas de información, sobre los egresos hospitalarios en las unidades médicas de los Servicios de Salud del Estado, así como las defunciones estatales, con la intención de disponer de una planeación adecuada sobre las necesidades de la población del Estado, a fin de proporcionarle una atención de calidad.

**OBJETIVO:**

Coordinar y monitorear el proceso de generación, integración y entrega de manera oportuna, veraz y con calidad de la información estadística en salud del Estado, generada por las Unidades Médicas, las Jurisdicciones Sanitarias, las Instituciones de Salud Pública, así como del sector privado, a través de los diversos sistemas informáticos que se operan en los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer la presencia de los codificadores y estadígrafos en las Jurisdicciones Sanitarias.
- Actualizar los equipos informáticos del personal responsable del Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones y de los responsables hospitalarios del Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios.
- Monitoreo continuo de captura y verificación de la información para cada unidad médica.
- Detección de inconsistencias en la información capturada.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Promover entre los codificadores jurisdiccionales y estadígrafos hospitalarios, el uso de herramientas tecnológicas que ayuden a generar información estadística oportuna y confiable para una correcta toma de decisiones en su ámbito de trabajo.
- Capacitar a codificadores jurisdiccionales y estadígrafos hospitalarios en su materia correspondiente.
- Realizar un diagnóstico de los equipos de cómputo de los encargados del Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones y del Sistema Automático de Egresos Hospitalarios.
- Gestionar ante las instancias correspondientes, para la dotación del equipo necesario en las áreas jurisdiccionales y hospitalarias a responsables del Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones y del Sistema Automático de Egresos Hospitalarios.
- Revisión de la plataforma para verificar que las unidades médicas capturen y verifiquen su información.
- Detectar unidades médicas sin capturar y/o sin verificar, para dar aviso a la jurisdicción correspondiente, para que realice la captura y verificación en forma inmediata.
- 4.1 Analizar la información de cada unidad médica para detectar inconsistencias y verificar con las jurisdicciones sanitarias.
- Ratificar o rectificar datos y cifras y solicitar al personal de las jurisdicciones sanitarias realice las correcciones pertinentes.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN RECIBIDOS EN EL AÑO	31,215
EGRESOS HOSPITALARIOS REGISTRADOS	113,216
UNIDADES MÉDICAS INGRESADAS AL SIS CORRECTAMENTE	10,272
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE CAPTURA OPORTUNA DEL SEED	66%
% DE OBSERVACIONES EN EL REGISTRO DEL SUBSISTEMA DE EGRESOS HOSPITALARIOS (SAEH)	1.5 %
% DE UNIDADES MÉDICAS QUE CAPTURARON Y VALIDARON SU INFORMACIÓN EN EL SIS	99.20%

**PROGRAMA 2.61 TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y TELECOMUNICACIONES**

**Componente: Generación de Recursos para la Salud**

El programa está alineado al Plan Estatal de Desarrollo en su objetivo 2.- “Fortalecer la capacidad de respuesta a la demanda ciudadana por servicios integrales de salud” y permite incrementar la calidad en la respuesta de los servicios de salud, a partir del mejoramiento de la infraestructura de tecnologías de la información, como apoyo técnico a las acciones de las unidades médico-administrativas en beneficio de la población.

**OBJETIVO:**

Incrementar y mejorar la capacidad de respuesta en materia de tecnologías de la información y telecomunicaciones, para contribuir a la eficacia y eficiencia de los Servicios de Salud del Estado, a través de sistemas de información, infraestructura tecnológica y de comunicaciones, así como del soporte técnico permanente todo esto con personal capacitado.

**ESTRATEGIAS:**

- Mantener la infraestructura de tecnologías de la información y telecomunicaciones en las diversas áreas médico administrativas de los SSEP en condiciones óptimas de operación.
- Proveer a las diversas áreas médico administrativas de sistemas de información que permitan integrar los procesos en eficientes cadenas de valores.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Suministrar infraestructura de tecnologías de la información y telecomunicaciones como apoyo a las acciones de las diversas áreas médico administrativas de los SSEP.
- Proporcionar mantenimiento a la infraestructura de tecnologías de la información y telecomunicaciones a través de la mesa de servicios de soporte técnico.
- Establecer la viabilidad para la automatización de procesos médico administrativos que se realizan en las diversas áreas de los SSEP.
- Implementar un sistema de información para la gestión de recursos gubernamentales (government resource planning ó grp) en los SSEP.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
UNIDADES CON EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO	12
PROCESOS MÉDICO ADMINISTRATIVOS AUTOMATIZADOS	69
PERSONAL DE INFORMÁTICA CAPACITADO	18
UNIDADES CON CONECTIVIDAD	90
TELÉFONOS ROJOS INSTALADOS	60
EQUIPOS ENTREGADOS PARA EL PROYECTO DE EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO	240
SERVICIOS DE SOPORTE TÉCNICO A INFRAESTRUCTURA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	15,600
INDICADORES	2015
% DE UNIDADES CON EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO	100.00
% DE PROCESOS MÉDICO – ADMINISTRATIVOS AUTOMATIZADOS	100.00
% DEL PERSONAL DE INFORMÁTICA CAPACITADO	100.00
% DE UNIDADES CON CONECTIVIDAD	100.00
% DE TELÉFONOS ROJOS INSTALADOS	100.00
% DE EQUIPOS ENTREGADOS PARA EL PROYECTO DE EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO	100.00
% DE SERVICIOS DE SOPORTE TÉCNICO A INFRAESTRUCTURA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	100.00

**PROGRAMA 2.62 ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.**

**Componente: Rectoría del Sistema de Salud**

La Administración de Recursos Humanos permite el control, administración y orientación del talento humano a través de: dar cumplimiento a las regulaciones y normatividad aplicables que debe cubrir la institución en materia de: contratación de personal para cubrir las plazas vacantes y mantener la cobertura de plantillas;

vigilar el cuidado de la salud de los trabajadores basado en la capacitación, supervisión y seguimiento técnico de las normas, y dictar las medidas necesarias para evitar accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y disminuir el ausentismo en los centros de trabajo mejorando la calidad del servicio y vida del trabajador; promover y ocupación de plazas vacantes que se generen por jubilación, defunción, renuncia o cese, al personal de base de los SSEP, y cuidar la evaluación de los factores que intervienen en los procesos escalafonarios, desempeño y la capacitación al personal de las ramas médica, paramédica, afín y grupo afín administrativo; asimismo motivar en el personal su desempeño ascendente, con estímulos de productividad y la emisión, control de las nóminas y las prestaciones económicas del personal de los SSEP, de FASSA, UNEMES (Capa), Enseñanza, Contrato y Precarios.

**OBJETIVOS:**

- Reclutar, seleccionar y contratar los recursos humanos para cubrir las necesidades de las unidades médico administrativas que integran los Servicios de Salud del Estado de Puebla, acatando la normatividad y requerimientos establecidos.
- Promover, evaluar y vigilar el cumplimiento de los programas de capacitación para los trabajadores de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, así como sesionar mensualmente con la comisión central mixta de capacitación, donde se presentarán los avances del programa y lo referente a las peticiones de becas.
- Crear una cultura de seguridad e higiene al interior de los SSEP, disminuyendo accidentes de trabajo y mejorando las relaciones laborales
- Promover a los trabajadores de base a niveles salariales superiores, a través de los procesos escalafonarios, considerando la evaluación de los factores de conocimientos, disciplina, puntualidad, asistencia y antigüedad.
- Incentivar al personal de los SSEP, mediante el estímulo de productividad establecido en el artículo 220 de las condiciones de trabajo.
- Coordinar las acciones en la planeación, organización y vigilancia, en la aplicación del proceso de pago de remuneraciones del personal de los SSEP.

**ESTRATEGIAS:**

- Captación de recursos humanos, a través de invitaciones a instituciones educativas, ferias de empleo, bolsa de trabajo y convocatorias en diferentes colegios especializados o directamente en las instalaciones de los SSEP.
- Ampliar la participación de los empleados para capacitarse por lo menos una vez al año.
- Implementar la plataforma del Diagnóstico de Necesidades de Capacidades, en la Coordinación Operativa de Desarrollo de Personal.
- Elaborar documentos dirigidos a los integrantes de la Comisión Mixta de Capacitación para asistir mensualmente a sesiones ordinarias o extraordinarias.
- Realización de eventos de capacitación
- Realización de recorridos de supervisión.
- Realización de sesiones ordinarias de trabajo.
- Aplicar el reglamento de escalafón vigente para los SSEP, respetando los derechos del personal de base.
- Aplicar el catálogo sectorial de puestos de la rama médica, paramédica y afín, que norma las funciones y señala los requisitos para ocupar puestos específicos
- Difundir el procedimiento de estímulos y productividad, a las unidades involucradas, con la finalidad de que se realice en tiempo y forma.
- Realizar capacitaciones para el correcto llenado de las cédulas de productividad y evitar errores.
- Aplicar los estándares y niveles de servicios, que requiere el sistema de nómina.
- Evaluación permanente de las operaciones del sistema de nómina.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Realizar evaluaciones en relación a las necesidades – perfil
- Agilización de procesos y requisitos de contratación.
- Fortalecer los conocimientos de los procesos que intervienen en el reclutamiento, selección y contratación.
- Garantizar la ejecución de los procesos administrativos que intervengan para generar altas, bajas, reingresos y cambios de adscripción de los trabajadores adscritos a los S.S.E.P.
- Difundir a través de los enlaces de cada jurisdicción, así como de oficina central, el catálogo de cursos disponibles.
- Realizar la difusión del calendario trimestral con los cursos disponibles a todas las jurisdicciones y oficina central.
- Coadyuvar en el desarrollo del conocimiento, habilidades y capacidades en los trabajadores de los SSEP, para el desempeñar una función más productiva en sus diferentes ámbitos laborales.
- Dar a conocer a los empleados de los SSEP, la existencia de la plataforma del sistema DNC.
- Capacitar a los enlaces en el uso de la plataforma del sistema DNC para el proceso de selección, inscripción y autorización de cursos de capacitación para los trabajadores de los SSEP.
- Instrumentación del seguimiento de los acuerdos de las asambleas.
- La Comisión Central Mixta de Capacitación, revisará, avalará y concentrará la programación relacionada a las actividades de capacitación de las Comisiones Auxiliares Mixtas de Capacitación, con la finalidad de integrar el programa institucional de capacitación.
- Informar las estadísticas sobre los avances del programa específico de capacitación y de las becas otorgadas por la Comisión Central y las Auxiliares Mixtas de Capacitación respectivamente.
- Calendarización para realizar una capacitación semestral.
- Organización y coordinación de los eventos (lugar, ponentes, logística)
- Calendarización para realizar supervisiones a centros de trabajos.
- Organización y coordinación de recorridos de la Comisión Central Mixta de Seguridad e Higiene en el Trabajo, dividiendo en grupos e supervisión.
- Calendarización de sesiones ordinarias de la Comisión Central.
- Organización y logística de sesiones ordinarias de la Comisión Central.
- Utilizar adecuadamente los instrumentos básicos para el procedimiento escalafonario como son la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Condiciones Generales de Trabajo, Catálogo Sectorial de puestos, tabulador salarial... etc.
- Cuidar que todas las plazas vigentes sean sesionadas, pies de rama dictaminados para su ocupación, por autoridad 50% y por sindicato 50%.
- Validar el documento probatorio del último grado de estudios que cada trabajador presenta para ejercer su derecho escalafonario.
- Cuidar que el trabajador inscrito al proceso escalafonario, ocupe un nivel inmediato inferior al de la plaza vacante.
- Analizar fechas de recepción de solicitudes de estímulo y productividad.
- Enviar vía correo electrónico circulares para agilizar trámites de productividad de trabajadores.
- Revisión de cédulas de evaluación del personal propuesto por cada unidad.
- Integrar el registro de la totalidad de los trabajadores acreedores a dicho estímulo, remitiéndola al Departamento de Nóminas y Prestaciones económicas.
- Aplicar los estándares establecidos en la normatividad, en los niveles de sistema de pago de nóminas.
- Acatar todos los pronunciamientos que edite la autoridad superior de los SSEP, para la emisión de las nóminas.
- Regirse por las leyes, acuerdos, políticas y lineamientos establecidos en la normatividad, para la emisión de las nóminas.
- Evaluar permanentemente la calidad del sistema de pago de nóminas.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2015</b>
PERSONAL CONTRATADO	2,094
CURSOS DE CAPACITACIÓN	401
SESIONES DE LA COMISIÓN MIXTA DE SEGURIDAD E HIGIENE	126
SESIONES DE LA COMISIÓN MIXTA DE ESCALAFÓN	132
SESIONES DE LA COMISIÓN MIXTA DE ESTÍMULOS Y PRODUCTIVIDAD	132
EMISIÓN DE NÓMINAS	136
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
% DE PERSONAL CONTRATADO	100.00
% DE AVANCE DE ESTRATEGIA DE CAPACITACIÓN	100.00
% DE EFECTIVIDAD DE LAS COMISIONES MIXTAS DE SEGURIDAD E HIGIENE	100.00
% DE EFECTIVIDAD DE LAS COMISIONES MIXTAS DE ESCALAFÓN	100.0%
% DE EFECTIVIDAD DE LAS COMISIONES MIXTAS DE ESTÍMULOS Y PRODUCTIVIDAD	100.00
% DE NÓMINAS PAGADAS OPORTUNAMENTE	100.00

**PROGRAMA 2.63 INNOVACIÓN Y PROYECTOS ESTRATÉGICOS**

**Componente: Rectoría del Sistema de Salud**

Acorde a lo establecido en el Plan Sectorial, la transformación del sistema de salud en el estado requiere de proyectos específicos, con alcances concretos y metas claras que traduzcan la intención estratégica de esta administración en resultados que incidan en beneficio de las y los poblanos. De esta forma se definen los proyectos detonadores, estratégicos y de gran visión, con horizontes diferentes, determinados por el tiempo en que deberán lograr resultados concretos.

Para dar cumplimiento a lo antes expuesto, se implementarán acciones para el desarrollo de diferentes tipos de proyectos, basados en los ejes de transversalidad establecidos en esta Dependencia, como son: sustentabilidad ambiental, competencia, gobierno electrónico, equidad de género, clase mundial, enfoque a resultados, transparencia y rostro humano, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios.

**OBJETIVO:**

Coordinar las acciones para la formulación e implementación de proyectos detonadores, innovadores, estratégicos, de gran visión y transversales para dar respuesta a las principales necesidades en salud de la población.

**ESTRATEGIAS:**

- Impulsar acciones para el desarrollo de proyectos detonadores, estratégicos y de gran visión que coadyuven a mejorar la calidad de los servicios de salud que se otorgan a la población.
- Asegurar que los proyectos en desarrollo cumplan en tiempo y forma con las actividades programadas, para asegurar la consecución de los objetivos estipulados.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Promover el desarrollo de proyectos que fortalezcan los diferentes campos de acción del organismo.
- Coordinar las actividades encaminadas a la aprobación de los proyectos presentados.
- Vigilar la ejecución de los proyectos autorizados, a través del sistema de seguimiento a proyectos.
- Impulsar el cumplimiento de las diferentes etapas de los proyectos, en base a lo programado.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	
PROYECTOS AUTORIZADOS EN EJECUCIÓN	2015 40
INDICADORES	
% DE PROYECTOS AUTORIZADOS EN EJECUCIÓN	2015 100.0%

**PROGRAMA 6.64 CALIDAD Y DESARROLLO INSTITUCIONAL**

**Componente: Rectoría del Sistema de Salud**

La transición demográfica y epidemiológica que estamos viviendo nos obliga a integrarnos de manera global a Sistemas de Salud más modernos administrativamente, que garanticen servicios más resolutivos, seguros y competitivos, los cuales repercutirán en la calidad de vida de los ciudadanos.

Unos de los más grandes retos del Estado ha sido la Acreditación y Certificación de Unidades médicas, a través de un Modelo de Gestión de la Calidad dirigido a fortalecer la infraestructura, recursos humanos, abasto de insumos y medicamentos, procesos de mejora y participación Ciudadana en Hospitales y Unidades Médicas, encaminados a contar con los recursos necesarios para garantizar los requisitos establecidos y alcanzar el puntaje establecido para poder Acreditar o Certificarse, y con esto garantizar una atención de calidad, con capacidad y Seguridad al paciente. Si bien la calidad es y ha estado incluida en los Programas de Salud a partir de hace algunos años, se ha hecho cada vez más explícito como un compromiso y un deber con la sociedad en su conjunto integrando acciones destinadas a los usuarios, los profesionales de la salud y las organizaciones.

La calidad desde ese punto de vista deber ser abordada de manera integral, debido a que considera el ámbito individual y público de la atención a la salud; incluye la promoción a la salud, la prevención y rehabilitación y no solo lo relativo al tratamiento o curación de la enfermedad; integral porque toma en cuenta a todas las partes del Sistema de Salud: su estructura, equipo, recurso humano, su organización, normativa y regulación de establecimientos médicos. Es incluyente y fomenta la participación responsable y ética de todos los actores e instituciones que prestan servicios de salud incluyendo la industria, el área académica, el sector social y fomenta la participación ciudadana con el involucramiento pleno y debidamente informado del paciente y su familia; y es integral además porque considera la equidad y la oportunidad en la prestación de servicios de salud a todos los ciudadanos.

Los procesos administrativos aplicados en los Servicios de Salud del Estado de Puebla han sido muy eficientes a pesar de encontrarse aparentemente inmersos en una modernización administrativa, ya que se ha observado que existen procesos poco definidos y largos para el logro de los objetivos. De esta manera parece importante realizar un análisis crítico constructivo de la organización, que nos lleva a identificar áreas de oportunidad, para establecer una planeación estratégica más eficiente, eficaz y de calidad enfocados al logro de los objetivos planteados en los SSEP.

**OBJETIVO GENERAL:**

- Asegurar que los prestadores de servicios cuenten con los procesos necesarios con calidad y seguridad del paciente así como para los prestadores de los servicios de salud, evaluando el desempeño de los procesos y mejorando continuamente el sistema de gestión de calidad de acuerdo a los resultados obtenidos.

**ESTRATEGIAS:**

- Acreditación y certificación.
- Aval ciudadano e INDICAS II.
- Comités de Calidad y Seguridad del Paciente.

**LINEAS DE ACCION:**

- Cumplimiento del Plan Anual de Acreditación.
- Capacitación sobre Acreditación y Certificación de Unidades Médicas.
- Proporcionar las herramientas para el fortalecimiento de las unidades médicas consideradas en el Plan de Acreditación, conjuntamente con Planeación, Operación e Infraestructura, Recursos humanos, Servicios médicos y Seguro Popular para el cumplimiento de los estándares de Acreditación y Certificación que establece la Dirección General de Calidad y el Consejo de Salubridad General.
- Establecer un vínculo con la federación para el desarrollo de los Procesos de Auditoría.
- Supervisión y Asesoría de Unidades Médicas.
- Identificar los principales problemas en la aplicación de encuestas de trato digno en las unidades médicas y dar seguimiento a estrategias de mejora en forma conjunta con los responsables del proceso identificado.
- Establecer un aval ciudadano en cada unidad médica de los SSEP.
- Capacitación continúa en relación a Aval Ciudadano y Procesos de Mejora.
- Dar seguimiento al cumplimiento de compromisos adquiridos en la carta compromiso que establece el aval ciudadano con los responsables de unidades médicas.
- Promover la participación ciudadana en la identificación de satisfacción por trato recibido en usuarios de servicios de salud.
- Capacitación sobre monitoreo de INDICAS II.
- Establecer el Sistema INDICAS II en todas las Unidades Médicas.
- Identificación de áreas de oportunidad y desarrollo de Estrategias de mejora a partir del análisis de Indicadores.
- Difundir con las Instituciones del sector salud, las acciones del Sistema Integral de Calidad y su situación actual en el Estado de Puebla.
- Realización de tres reuniones al año.
- Difusión de acciones en materia de Calidad y Seguridad del paciente a nivel Estatal con las distintas Instituciones.
- Capacitación y seguimiento sobre funciones y actividades de Gestores de Calidad y Comités de Calidad en Hospitales y Atención Primaria.
- Capacitación y desarrollo de Acuerdos de Gestión en unidades médicas.
- Capacitación continua para la Implementación del Modelo de Gestión para la Calidad total en unidades médicas.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
NO. DE ENCUESTAS REALIZADAS AL USUARIO POR EL TRATO RECIBIDO EN PRIMER Y SEGUNDO NIVEL	162,539
INDICADORES	2015
PROMEDIO DE TIEMPO DE ESPERA EN CONSULTA EXTERNA DE PRIMER NIVEL	= ó < 50'
ÍNDICE DE ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIOS (SATISFACCIÓN POR EL TRATO RECIBIDO).	= ó > 90%
PORCENTAJE DE MEDICAMENTOS SURTIDOS EN FORMA COMPLETA A LA 1ª. SOLICITUD EN UNIDADES DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	= ó > 95%
DIFERIMIENTO QUIRÚRGICO EN CIRUGÍA GENERAL	= ó < 15%
TASA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES.	= ó < 15%

TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS PARA RECIBIR CONSULTA EN URGENCIAS	= ó < 15'
SATISFACCIÓN POR LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR EL MÉDICO	= ó > 85%

#### **PROGRAMA 6.65 ARBITRAJE MÉDICO**

##### **Componente: Rectoría del Sistema de Salud**

A pesar de que las intervenciones de atención de salud se realizan con el propósito de beneficiar a los pacientes, estas también pueden causarles daño. Los eventos adversos, efectivamente, ocurren con demasiada frecuencia, estos pueden deberse a problemas en las prácticas, los insumos, los equipos o los procedimientos, todos ellos elementos de un sistema. Además de su costo en vidas humanas, los errores prevenibles tienen otros costos significativos, tales como el económico.

Se debe de entender que cuando se genera un error, la causa más común no está en los individuos de forma particular, sino en las fallas del sistema, los procesos y las condiciones que llevan a la gente a cometer errores o fallas en la prevención de los mismos. Culpar a alguien en particular cuando un error ocurre, no ayuda a hacer el sistema más seguro ni a prevenir que alguien más cometa el mismo error en el futuro.

Es por ello que cada etapa del proceso de atención a la salud presenta cierto grado de inseguridad intrínseca: los efectos secundarios de los medicamentos o las combinaciones de medicamentos; el riesgo asociado a un determinado instrumento médico; la presencia de insumos o equipos no acordes a las normas o defectuosos en el servicio de salud, y los fallos humanos o las deficiencias latentes del sistema. En consecuencia, los eventos adversos pueden deberse a problemas en las prácticas, los insumos, los equipos, los procedimientos o cualquier otro elemento del sistema.

Un instrumento valioso de este proceso es la Queja Médica, que representa la expresión de los pacientes sobre expectativas no cumplidas acerca de las características del modelo de atención que desearían tener. Además, a través de ella se manifiestan diferentes tipos de problemas de interrelación entre pacientes y servidores y entre la población y la forma de operar de las instituciones de salud. Dado su complejo origen y naturaleza, el conocimiento y la atención de las quejas médicas pensamos que no se debe limitar al resarcimiento del daño, sino que se debe también procurar comprender de qué y por qué se quejan los pacientes y actuar sobre las causas.

La calidad es una combinación de beneficios, riesgos y costos, en donde lo fundamental es ofrecer los mayores beneficios con los menores riesgos posibles y a un costo razonable. La atención médica, para ser de calidad, debe ser segura, eficaz, eficiente, equitativa, oportuna y centrada en el paciente.

Por esta razón, en la actual administración se incorpora este enfoque dentro del Sistema Estatal de Salud y en los servicios que éste ofrece. Ello significa que la atención de la Queja Médica forma parte de la prestación de los servicios de salud y es un elemento básico en la evaluación de la calidad en la prestación de estos servicios. Atender la queja pero sobre todo, conocer sus causas, permitirá actuar sobre ellas y mejorar la calidad de los servicios que se otorgan a los poblanos.

Es por ello que resulta necesario fortalecer e innovar la Comisión Estatal de arbitraje médico a través de políticas y programas destinadas de manera esencial a garantizar el derecho a la protección de la salud, prevenir el conflicto médico y ayudar a la resolución de controversias por una vía no judicial, favorecer la relación médico-paciente y, coadyuvar con análisis especializados a formular recomendaciones para la mejora de la calidad de la atención y la seguridad del paciente

**OBJETIVOS:**

- Atender, asesorar y solucionar en tiempo y forma 627 inconformidades y calificar 85 quejas del servicio de salud que presenten los usuarios o sus familiares ante la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, induciendo estas a los procesos de conciliación y arbitraje, que permitan solucionar en amigable composición las diferencias existentes, generando elementos que permitan mejorar la satisfacción, la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

**ESTRATEGIAS:**

- Difundir los servicios de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico y mejorar su imagen imparcial ante la población. Referida al desarrollo de actividades que permitan dar a conocer a los poblados y a los prestadores de servicios las funciones de la CESAMED, la solución de controversias medicas a través de una instancia no judicial y la imparcialidad del organismo.
- Impulsar y eficientar la solución de controversias médicas a través de la orientación, la asesoría, la gestión inmediata y del proceso de conciliación y arbitraje. Orientada al fortalecimiento y la mejora continua de las funciones esenciales de la CESAMED, el desarrollo de las competencias y la consolidación de convenios que permitan mejorar la protección de la salud.
- Generar cambios para le mejora de la calidad en la atención médica y en la seguridad del paciente. Relativa a el desarrollo y análisis de estudios que permitan identificar las causas básicas de los efectos adversos y el conflicto médico y formular recomendaciones para la mejora de la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Desarrollar acciones de promoción de las funciones de la CESAMED en los medios de comunicación masiva, así como realizar videos promocionales sobre derechos de los pacientes y de los prestadores de servicios para difundirlos en las unidades médicas del Sistema Estatal de Salud.
- Concertar con las instituciones del Sistema Estatal de Salud y de otros sectores de la Administración Pública estratégicos, así como de los sectores social y privado, para el desarrollo de cursos y pláticas informativas.
- Certificación de los procesos sustantivos y desarrollo de estudios de costos y satisfacción de los usuarios que permitan mejorar la eficiencia y efectividad de los servicios de la CESAMED.
- Extender los servicios al interior de la entidad, así como mejorar la capacitación de los recursos humanos por medio del establecimiento de vínculos con entidades educativas, de procuración de justicia y de salud.
- Emitir recomendaciones a los prestadores de servicios de unidades médicas e instituciones de salud que permitan mejorar la calidad de los servicios de salud y seguridad del paciente.
- Desarrollar acciones que permitan la formación de peritos en las diferentes especialidades de la medicina y su participación activa cuando la autoridad competente lo solicite.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
INCONFORMIDADES ATENDIDAS	627
QUEJAS ATENDIDAS	85
INDICADORES	2015
PROPORCIÓN DE INCONFORMIDADES RESUELTAS POR ORIENTACIÓN, ASESORÍAS Y GESTIÓN	86.4%
PROPORCIÓN DE ASESORÍAS ESPECIALIZADAS OTORGADAS EN RELACIÓN A INCONFORMIDADES ATENDIDAS.	35.6%

**PROGRAMA 7.66 ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO**

**Componente: Rectoría del Sistema de Salud**

Los Manuales Administrativos son una herramienta Técnico-Administrativa, la cual tiene el objetivo de establecer y difundir la estructura orgánica, funciones, responsabilidades de los servidores públicos, describir los métodos y pasos estructurados para realizar las funciones de cada área o programa adscrito a los Servicios de Salud del Estado de Puebla, apagándose a la ley de Entidades Paraestatales del Estado de Puebla, Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, y a los lineamientos marcados por la Secretaría de Finanzas y Administración.

**OBJETIVO:**

Mantener actualizados los Manuales de Organización y Procedimientos de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, en la primera fase con respecto a la información que respalda la operación de la Unidades Médicas, de acuerdo con la Estructura Orgánica autorizada y la normatividad vigente, con el fin de ayudar a la correcta ejecución de la operación de los S.S.E.P

**ESTRATEGIAS:**

- Capacitación a Enlaces.
- Estratificación, Elaboración y Seguimiento a Manuales de Organización y Procedimientos.
- Distribución y Difusión.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Designación de enlaces por Área
- Capacitación metodológica de interpretación de Lineamientos Normativos.
- Capacitación metodológica de Manuales Administrativos.
- Capacitación técnica para la Elaboración de Manuales Administrativos.
- Identificación de Funciones, Atribuciones y Procedimientos.
- Reuniones de Trabajo para el establecimiento de Funciones Atribuciones y Procedimientos.
- Estratificación de Manuales Administrativos.
- Elaboración de Manuales Administrativos.
- Aprobación de Manuales Administrativos por los responsables de Área.
- Envío de Manuales Administrativos para registro a la Secretaría de Finanzas y Administración.
- Emisión de Acta de Emisión de Manuales por el Director General de los SSEP.
- Envío a las Áreas los Manuales Administrativos Aprobados.
- Seguimiento a la Difusión de Manuales Administrativos.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
ACTUALIZACIÓN DE MANUALES DE PROCEDIMIENTOS EN UNIDADES MÉDICAS (PRIMERA FASE)	10
ACTUALIZACIÓN DE MANUALES DE ORGANIZACIÓN EN UNIDADES MÉDICAS (PRIMERA FASE)	10
INDICADORES	2015
% DE MANUALES DE PROCEDIMIENTOS DE UNIDADES MÉDICAS ACTUALIZADOS (PRIMERA FASE)	100%
% DE MANUALES DE ORGANIZACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS ACTUALIZADOS (PRIMERA FASE)	100%

**PROGRAMA 6.67 SERVICIO SOCIAL Y RESIDENCIAS MÉDICAS**

**Componente: Generación de Recursos para la Salud.**

El Departamento de Servicio social incluye 3 Programas: Internado de Pregrado, Servicio Social y Residencias Médicas. El Internado Rotatorio de Pregrado, constituye la última etapa del programa de estudios de la licenciatura en Medicina, en las diferentes Universidades.

El internado, debe ser un año en el cual el alumno se interne en las actividades del hospital, debe de participar activamente en la asistencia del paciente y del médico tratante, debe de vigilar el adecuado cumplimiento de las indicaciones y debe supervisar que los procedimientos que se indiquen, se lleven a cabo. Así mismo, los cambios sociales, económicos, políticos y de perfil epidemiológico de la población del país, hacen necesaria una revisión cuidadosa de todos los aspectos que intervienen durante el Servicio Social de las carreras del área de la Salud, principalmente Medicina, Estomatología y Enfermería.

El Sistema Nacional de Salud no es solamente un sistema prestador de servicios. La Enseñanza y la Investigación constituyen aspectos fundamentales para su renovación e introducción de procesos innovadores; son además elementos insustituibles que garantizan la calidad intrínseca de los servicios que se ofrecen.

La Secretaria de Salud, como Dependencia rectora del Sistema Nacional de Salud, tiene la facultad para regular la formación de personal en el campo de la salud: La existencia de Médicos Especialistas es una prioridad dentro del propio Sistema para la prestación de servicios de salud a la población mexicana, en cumplimiento del derecho constitucional de protección a la salud.

La formación de Médicos Especialistas se realiza en unidades de atención médica públicas, descentralizadas, universitarias, estatales y privadas del Sistema Nacional de Salud. Para cumplir el proceso de formación de médicos especialistas es necesario contar con elementos sustantivos que garanticen una elevada calidad en su preparación.

**OBJETIVO:**

- Planear, organizar, dirigir y evaluar las acciones de los Servicios de Salud del Estado de Puebla en materia de educación médica y formación profesional, técnica y administrativa de los Recursos Humanos en las diferentes unidades de salud del Organismo, con el fin de elevar la calidad en la atención de los servicios médicos.

**ESTRATEGIAS:**

- Establecer la Coordinación con Dirección General de Calidad y Educación en Salud para la adecuada programación y autorización de ciclos clínicos y campos clínicos de Internado de Pregrado, Servicio Social (Medicina, Enfermería, Estomatología, Regulación Sanitaria y Carreras Afines a la Salud).
- Fortalecer la formación de recursos humanos en salud, mediante convenios de colaboración con las Instituciones Educativas locales y fuera del Estado.
- Analizar y supervisar los Diagnósticos Situacionales de las Unidades Médicas, para ser utilizados para la programación de plazas de los recursos humanos en formación.

**LINEAS DE ACCION:**

- Realizar reuniones de trabajo con las diferentes coordinaciones de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para la adecuada programación y posterior autorización de los campos clínicos.
- Coordinación con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para la autorización de beca del personal becario.
- Establecer reuniones para la realización de los Convenios de colaboración con las Instituciones Educativas y de Salud.

- Regular el funcionamiento de los Comités de Pregrado, Servicio Social y Posgrado.
- Realizar reuniones que permitan tomar acuerdos sobre elaboración de guías de supervisión y establecer la calendarización de supervisiones interinstitucionales que permitan identificar y corregir problemas en el desarrollo del programa académico.
- Impulsar la formación de recursos humanos de acuerdo a las proyecciones demográficas y epidemiológicas.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
MÉDICOS RESIDENTES EN FORMACIÓN	277
PASANTES EN SERVICIO SOCIAL	2,308
MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO	241
INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE MÉDICOS RESIDENTES FORMADOS	100%
PORCENTAJE DE ASIGNACIÓN DE PASANTES EN SERVICIO SOCIAL	100%
PORCENTAJE DE ASIGNACIÓN DE MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO A HOSPITALES	100%

**PROGRAMA 7.68 ASESORÍA JURÍDICA Y DIVULGACIÓN LEGISLATIVA**

**Componente: Rectoría del Sistema de Salud**

La importancia del Programa radica en el asesoramiento al personal del O.P.D. en materia jurídica, aplicando el derecho preventivo para evitar un posible daño o detrimento al patrimonio de los Servicios de Salud del Estado de Puebla así como la actualización normativa de las Unidades Administrativas es decir, el difundir las disposiciones legales de interés para el Organismo, publicadas tanto en el Diario Oficial de la Federación como en el Periódico Oficial del Estado, con la finalidad de que su actuar este apegado a la normatividad vigente

**OBJETIVO:**

Actuar como órgano de consulta jurídica, con el fin de asesorar al personal de las Unidades Administrativas de esta Entidad, solventando dudas de carácter legal, manteniendo actualizados a los servidores públicos sobre la normatividad vigente aplicable a este Organismo.

**ESTRATEGIAS:**

- Asesoría Jurídica: calendarizar dos visitas en cada Jurisdicción Sanitaria en que se divide el Estado, a efecto de que de manera personal se asesore y en lo posible, se dé solución a la problemática de índole jurídico.
- Divulgación Legislativa: obtener la normatividad vigente de internet para el Organismo, y se solicita a cada una de las Subsecretarías, Direcciones y Subdirecciones así como a las diez Jurisdicciones Sanitarias del O.P.D., designen un enlace que proporcione un correo electrónico, para que pueda ser difundida la ley de interés para el Organismo.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Se acuerda con personal de las Jurisdicciones Sanitarias, fechas y horas para llevar a cabo en sus instalaciones una reunión de carácter jurídico.
- Asesorar de manera directa al personal de las Jurisdicciones Sanitarias, dando solución a la problemática de carácter jurídico existente, acudiendo dos veces al año previa calendarización.
- Obtener la normatividad vigente tanto del Diario Oficial de la Federación como del Periódico Oficial del Estado, solicitando a las Unidades Aplicativas de este O.P.D., designen en enlace para que previo correo electrónico les sea enviada la normatividad

- Se envíe la normatividad vigente para su conocimiento y aplicación del personal de este Organismo.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	
ENVÍOS POR CORREO ELECTRÓNICO PARA DIVULGACIÓN LEGISLATIVA	336
ASESORÍAS JURÍDICAS	20
INDICADORES	
% DE ENVÍOS PARA DIVULGACIÓN LEGISLATIVA	100.0
PROMEDIO DE HORAS POR ASESORÍA JURÍDICA.	8.10

**PROGRAMA 7.69 INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA**

**Componente: Rectoría del Sistema de Salud**

La importancia del programa radica en que organiza y ordena los programas, de tal manera que los recursos se asignen acorde con las prioridades y necesidades identificadas en la planeación. Es así como se pretende cumplir con lo señalado en la etapa de formulación, dentro del proceso de planeación, en la cual se deben conducir los esfuerzos para racionalizar los recursos, mejorar los procesos e identificar las metas.

Para lograrlo, es importante asignar y orientar los recursos, responsabilidades y tiempos de ejecución, para coordinar esfuerzos y lograr la sustentabilidad del organismo, así como redefinir los lineamientos para la integración de los procesos de programación, que conforman los Servicios de Salud del Estado, acorde con las políticas y normatividad de salud estatal y nacional aplicable en la materia. Este programa coadyuva a que se precisen los mecanismos y acciones que habrán de ponerse en práctica, en base a que los recursos financieros se asignen acorde con los objetivos de corto, mediano y largo plazo.

**OBJETIVOS:**

Integrar la programación de las acciones de prevención y atención a la salud de la población, así como de rectoría, generación de recursos y protección social en salud, identificando las prioridades de los programas presupuestarios, alineados tanto a las necesidades de salud de la población como a los planes y programas de mediano plazo.

**ESTRATEGIAS:**

- Integrar la programación de acuerdo a la normativa establecida, orientándola a resolver las necesidades identificadas.
- Orientar a los responsables de la programación de metas e indicadores, a fin de identificar los principales problemas que atienden los programas y los resultados esperados.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Conocer y actualizar la normativa establecida para el proceso programático y capacitar a los responsables de programas en el mismo.
- Elaborar los lineamientos específicos para la integración del proceso de programación y para el proyecto presupuestario.
- Conocer de manera general las reglas de operación, lineamientos y normativas de los diferentes programas con el fin de revisarlos y orientar a los programas hacia su cumplimiento.
- Proporcionar las herramientas necesarias para orientar a los programas en la determinación de sus resultados, expresados en metas e indicadores.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2015</b>
RESPONSABLES DE PROGRAMAS ORIENTADOS EN EL PROCESO DE PROGRAMACIÓN	68
PROCESOS DE PROGRAMACIÓN REALIZADOS Y/O INTEGRADOS	16
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
% DE ORIENTACIÓN A RESPONSABLES EN EL PROCESO DE PROGRAMACIÓN.	100.00
% DE OPORTUNIDAD DE PROCESOS DE PROGRAMACIÓN TERMINADOS	95.00

**PROGRAMA 7.71 EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

**Componente: Rectoría del Sistema de Salud**

Es fundamental para los Servicios de Salud realizar evaluaciones de sus estrategias y políticas que impulsen el alcance de resultados y ayuden a la toma de decisiones; mediciones anuales del surtimiento de recetas y la satisfacción del usuario para evaluar el desempeño, mejorar el alcance de resultados y el seguimiento de acciones correctivas y/o de mejora.

**OBJETIVO:**

Realizar las acciones necesarias para la instrumentación del sistema de evaluación y seguimiento de los Servicios de Salud del Estado, a través de la valoración, análisis y seguimiento al cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores del Programa Sectorial de Salud, Programa Operativo Anual; así como el seguimiento al desempeño de las funciones de las unidades administrativas, a fin de promover una cultura de mejora continua.

**ESTRATEGIAS:**

- Fomentar una cultura de mejora continua.
- Fortalecer la detección de riesgos así como de áreas de oportunidad que impulsen la mejora continua de los programas y servicios de salud.
- Integrar mecanismos que coadyuven a la toma de decisiones oportunas y efectivas.
- Medir mediante encuesta el surtimiento de recetas que hay en los Servicios de Salud del Estado.
- Medir mediante encuesta la satisfacción del usuario tras recibir los servicios de consulta general y de especialidad en los Servicios de Salud del Estado.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Analizar el desempeño anual de los servicios de consulta general y de especialidad, para la búsqueda de acciones de mejora.
- Consolidar la calidad en los servicios de consulta general y consulta de especialidad otorgados por los Servicios de Salud del Estado de Puebla (SSEP).
- Analizar de manera anual el desempeño de la estrategia de surtimiento de recetas que opera en los SSEP.
- Consolidar la evaluación enfocada a la búsqueda de mejores resultados.
- Analizar el desempeño de los programas y servicios de salud, para la búsqueda de acciones de mejora.
- Definir las metodologías para el análisis y definición de acciones correctivas y/o preventivas.
- Fomentar la evaluación de la efectividad de las acciones implementadas.
- Garantizar la retroalimentación oportuna que apoye en la toma de decisiones que aseguren la efectiva operación de los servicios de salud.

**METAS E INDICADORES:**

INDICADORES	2015
PORCENTAJE DE SURTIMIENTO DE RECETAS	96.0%
PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN CONSULTA GENERAL Y DE ESPECIALIDAD	96.0%

**PROGRAMA 7.72 PRESUPUESTO Y CONTROL DE RECURSOS FINANCIEROS**

**Componente: Rectoría del Sistema de Salud**

Los Servicios de Salud del Estado de Puebla, debe cumplir con los lineamientos, procesos, procedimientos y controles establecidos, para la gestión oportuna en tiempo y forma, así como la integración y registro presupuestal contable y financiero eficiente de los recursos transferidos por la Federación y elaborar los informes financieros correspondientes a fin de optimizar el ejercicio de los mismos, en beneficio de la salud de la población.

**OBJETIVO:**

Contar oportunamente con las disponibilidades presupuestarias programadas, a efecto de garantizar la suficiencia de recursos para el ejercicio del gasto, proporcionar a los ejecutores el avance contable - presupuestal, que permita identificar áreas de oportunidad necesarias para el cumplimiento de los objetivos del programa y generar con oportunidad los informes ante las autoridades estatales y federales respecto del ejercicio presupuestal.

**ESTRATEGIAS:**

- Solicitar los recursos a la Secretaría de Finanzas y Administración del Estado, en la fecha programada y notificada por la Secretaría de Hacienda, a través de la ficha de información de pagos efectuados.
- Monitoreo de la cuenta bancaria de los SSEP a la cual deberán transferirse los recursos.
- Seguimiento a solicitudes de suficiencia para ejercicio del gasto recibidas.
- Revisión de la documentación que soporta la solicitud.
- Integración de la información del fondo FASSA 33, de diversas fuentes para el desarrollo del reporte correspondiente, alineado al Sistema de Formato Único (SFU), de la SHCP.
- Desarrollo de un plan de trabajo para integrar la información de las diferentes áreas dentro del plazo de entrega de los reportes trimestrales.
- Elaborar los reportes trimestrales para informar a la instancia correspondiente en tiempo y forma.
- Recabar de manera permanente la información que permita la integración de los registros contables del Programa FASSA 33, provenientes de los departamentos de Control Presupuestal y de Recursos Financieros.
- Elaborar los estados financieros para contar con la información oportuna.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Emisión de recibos oficiales y oficios de los SSEP, para la solicitud de los recursos.
- Entrega del recibo oficial y oficio de los SSEP, a la coordinación de control de pagos del departamento de contabilidad de la Secretaría de Finanzas y Administración, quien emite talón para transferencia de pago.
- Una vez entregado el recibo oficial emitido por los SSEP y se cuente con el talón que identifica el recurso, la coordinación de tesorería de los SSEP deberá monitorear la cuenta bancaria para validar que el recurso haya sido transferido.
- En caso de no contar con el recurso se deberán realizar las gestiones ante la secretaría de finanzas y administración para que la transferencia sea procesada.

- Realizar comparativo entre fechas de entrada y salida de las suficiencias para ejercicio del gasto emitidas.
- Realizar seguimiento de solicitudes con documentación incompleta
- Informar a las áreas solicitantes los requisitos mínimos para otorgar suficiencias.
- Cumplir con los tiempos de entrega conforme al período establecido.
- Solicitar información del fondo FASSA 33 a la Secretaría de Finanzas y fuentes internas.
- Desarrollo de un cronograma de trabajo indicando los plazos para entrega de información
- Elaboración de oficios de requerimiento de información.
- Monitoreo de informes validados.
- Solicitar la publicación de los informes al área correspondiente.
- Enviar la información alineada al Sistema de Formato único a las autoridades correspondientes
- Solicitar información del fondo FASSA 33 a la Secretaría de Finanzas y fuentes internas.
- Desarrollo de un cronograma de trabajo indicando los plazos para entrega de información
- Elaboración de oficios de requerimiento de información.
- Monitoreo de informes validados.
- Solicitar la publicación de los informes al área correspondiente.
- Enviar la información alineada al Sistema de Formato Único a las autoridades correspondientes.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
REPORTES DE AVANCES CONTABLE – PRESUPUESTAL FONDO FASSA 33	12
REPORTES DE EJERCICIO PRESUPUESTAL FONDO FASSA 33	4 reportes
INDICADORES	2015
GESTIÓN OPORTUNA PARA LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS PROGRAMADOS DE FASSA RAMO 33	5 días hábiles
OPORTUNIDAD DE SUFICIENCIA PARA EL EJERCICIO DEL GASTO.	2 días hábiles
PORCENTAJE DE REPORTES DE FASSA 33 PARA NIVEL FEDERAL	100%
PORCENTAJE DE AVANCE CONTABLE PRESUPUESTAL	100%

**PROGRAMA 2.73 PLANEACIÓN DE ACCIONES DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA.**

Componente: Generación de Recursos para la Salud

El programa está destinado a la elaboración y entrega de proyectos arquitectónicos de unidades médicas (Hospitales y Centros de Salud con Servicios Ampliados (CESSA)) nuevas o a sustituir que cumplan con la normativa y estándares de calidad vigentes, a través de la planeación y análisis de las necesidades de mejoramiento, sustitución o construcción de unidades médicas que la población del Estado de Puebla requiere, buscando alternativas de financiamiento con los municipios.

**OBJETIVO:**

Elaborar y entregar proyectos arquitectónicos de unidades médicas nuevas o a sustituir, que cumplan con la normativa y estándares de calidad vigentes, a través de la planeación y análisis de las necesidades de mejoramiento, sustitución o construcción de unidades médicas que la población del Estado de Puebla requiere, buscando alternativas de financiamiento con los municipios.

**ESTRATEGIAS:**

- Definición de propuestas de las obras a ejecutarse en el año 2015, que se pondrá a validación del Titular de los Servicios de Salud del Estado de Puebla y del Ejecutivo Estatal.
- Búsqueda y validación de terrenos para efectuar las obras autorizadas.
- Elaboración y entrega de los proyectos médicos arquitectónicos de las obras autorizadas

- Acercamiento y acuerdos con municipios del estado para que coinviertan para la construcción y operación de obras nuevas y/o sustituidas.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Análisis de acciones ejecutadas en las unidades médicas de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, un periodo de tiempo determinado para definir la viabilidad de sustitución, y en el caso de obras nuevas la necesidad que pueda existir en una región del Estado
- Análisis de antigüedades y condiciones físicas de las unidades médicas de los Servicios de Salud del Estado de Puebla para definir la viabilidad de sustitución de éstas
- Búsqueda de predios desde escritorio, mediante las herramientas GOOGLE EARTH y programación de visita a la localidad.
- Búsqueda de predios viables; se realiza visita a la localidad donde se analizan diferentes predios aptos para construir una unidad médica
- Proporcionar el predio validado al proyectista para inicio de anteproyecto.
- Revisión del anteproyecto en conjunto con personal de la DOI, calidad y área médica.
- Contactar a Presidentes Municipales, visitándolos y reuniéndose con ellos para acordar la firma del Convenio de Coordinación
- Firmar Convenios de Coordinación, obteniendo la documentación soporte de éste, para finalmente protocolizar el Convenio de Coordinación.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
PROYECTOS ARQUITECTÓNICOS DE UNIDADES MÉDICAS ELABORADOS Y ENTREGADOS	12
INDICADORES	2015
% DE PROYECTOS ARQUITECTÓNICOS DE UNIDADES MÉDICAS, ELABORADOS Y ENTREGADOS	100%

**PROGRAMA 2.74 TELESALUD**

**Componente: Generación de Recursos para la Salud**

Implica poder disminuir el gasto de traslado del paciente y la familia a la ciudad donde poder recibir una atención de especialidad en un hospital no lejano a su lugar de residencia.

**OBJETIVO:**

Acercar la consulta de especialidad a los Hospitales Generales que no cuenten con ella, mediante las tecnologías de la información y las telecomunicaciones, disminuyendo las referencias y beneficiando a los pacientes con un diagnóstico y tratamiento oportunos.

**ESTRATEGIAS:**

- Otorgar con calidad de atención la consulta de especialidad por medio de medio digital, disminuyendo gasto de pacientes en traslado.
- Capacitación para los médicos en lo referente a las Guías clínicas de Tele – Salud para buscar una mayor y mejor atención de pacientes.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Realizar el tamizaje de pacientes que cuenten con características clínicas para poder otorgar consulta de especialidad en medio digital.
- Capacitar a personal médico para identificar y tamizar pacientes que recibirán atención médica por medio de Tele – Salud,

- Capacitar a personal médico y paramédico para uso de guías clínicas para mejor manejo del programa.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2015
CONSULTAS DE TELEMEDICINA	826
INDICADORES	2015
COBERTURA DE CONSULTAS DE TELEMEDICINA	5.45

**PROGRAMA 4.79 UNIDADES MÉDICAS MÓVILES**

**Componente: Prestación de Servicios de Salud a la Persona**

El Programa brinda atención en 354 localidades de alta y muy alta marginación o dispersas geográficamente, beneficiando a un total de 83 034 personas con atención médica de primer nivel, servicios de promoción y prevención a la salud y garantizando la continuidad de la atención a través de la referencia de pacientes a unidades médicas de mayor capacidad resolutoria de la Red de Servicios de Salud. Parte fundamental del desarrollo del Programa lo constituye el fomento de la participación comunitaria, así como la vigilancia epidemiológica y las acciones en materia de salud pública.

**OBJETIVO GENERAL:**

Asegurar el acercamiento de la red de servicios de salud a la población que habita en localidades de menor índice de desarrollo humano, alta y muy alta marginación, con dispersión poblacional y geográfica, sin acceso o dificultades para obtener atención de salud, proporcionando servicios regulares de promoción, prevención, atención médica y odontológica.

**ESTRATEGIAS:**

- Garantizar el acceso de calidad a los servicios de salud visitando todas las localidades asignadas con equipos de salud completos.
- Brindar atención médica a todo aquel que así lo demande así como servicios de promoción y prevención, respetando la diversidad, usos y costumbres.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Realizar las visitas programadas a localidades conforme a la regionalización operativa vigente y con estricto apego al cronograma anual de Visitas.
- Gestionar y asegurar el mantenimiento a las unidades móviles, así como la contratación de recursos humanos cuando así se requiera a fin de tener equipos itinerantes completos.
- Elaborar y actualizar anualmente el diagnóstico de salud, para identificar riesgos y condiciones de salud de la población beneficiaria del programa.
- Ofertar las intervenciones de consulta segura.
- Propiciar que el personal del Programa de caravanas de la salud identifique los usos y costumbres de las comunidades en donde prestan sus servicios.
- Sensibilizar a la población de las comunidades indígenas acerca de la importancia de la atención oportuna de las mujeres embarazadas y de los recién nacidos que eviten la mortalidad materna e infantil en sus municipios y localidades.
- Programas capacitación técnica-normativa del personal operativo que otorga los servicios de salud.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2015</b>
CONSULTA EXTERNA MÉDICA	216,000
VISITAS A LOCALIDADES	10,800
<b>INDICADORES</b>	<b>2015</b>
PROMEDIO DIARIO DE CONSULTA POR MÉDICO	18
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE VISITAS	98%

**6 CONCLUSIÓN.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) determina que un Sistema de Salud, funciona adecuadamente si al responder tanto a las necesidades como expectativas de la población, cumple con los siguientes objetivos: mejorar la salud de la población; reducir las inequidades en salud; proveer acceso efectivo con calidad y mejorar la eficiencia en el uso de los recursos para la salud. Estas son tareas en las que algunos países se han alcanzado avances en los últimos años y que al mismo tiempo en otros, representan desafíos a enfrentar.

Sin perder de vista estos fundamentos, los Servicios de Salud del Estado de Puebla, al ser responsables de la rectoría de la salud pública, deben promover el acceso de todas las personas a servicios de salud de calidad desarrollados sobre la base de la estrategia de atención primaria. Para ello, se requiere la implementación de una fuerte política de desarrollo institucional, nacional y jurisdiccional, tanto en la gestión sanitaria como en la administrativa.

De la misma manera se requiere el establecimiento de prioridades en las acciones, organizadas de tal manera, que den cumplimiento a los objetivos establecidos en los planes y programas de mediano y largo plazo. En este contexto, la intención de este Programa es servir como una herramienta más para el seguimiento de las actividades y analizar las posibles desviaciones tanto como los aciertos, a fin de alcanzar los objetivos y cumplir los compromisos. Sin embargo, no se debe olvidar que este documento se debe considerar un extracto de la totalidad que abarcan los servicios proporcionados por cada uno de los programas, por lo que la evaluación misma deberá profundizar en el quehacer de cada uno de ellos.

Finalmente, es conveniente indicar que el Programa Anual 2015 refleja como preocupación fundamental, que los servicios otorgados estén orientados, como lo indica la OMS a fomentar la salud, a prevenir las enfermedades, a restaurar aquella cuando ésta se haya perdido y a rehabilitar a quienes, como consecuencia de la enfermedad, accidente o desastre, presenten incapacidad física o mental; a mejorar la calidad y la eficiencia en los servicios prestados, considerando a la salud no exclusivamente como un medio útil por sí mismo, sino necesario para lograr el desarrollo socioeconómico de nuestra entidad.