

Documento de Evidencia			
Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora, clasificados como específicos , derivados de las evaluaciones externas.			
Nombre de la secretaría, dependencia o entidad responsable del Pp: Servicios de Salud Morelos			
Documento institucional del Pp: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).			
No.	Aspecto susceptible de mejora	Resultados esperados	Productos y/o evidencias
1	Es indispensable crear un diagnóstico específico para el FASSA, en el cual se puedan establecer con precisión las necesidades por municipio, jurisdicción sanitaria y por unidad de salud, las necesidades respecto a recursos humanos y materiales	Diagnóstico institucional elaborado que priorice las necesidades de recursos humanos y materiales	Diagnóstico institucional integrado de este organismo

SE TIENE PROGRAMADO PAR EL MES DE DICIEMBRE DE 2024

Documento de Evidencia

Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora, **clasificados como específicos**, derivados de las evaluaciones externas.

Nombre de la secretaría, dependencia o entidad responsable del Pp: Servicios de Salud Morelos

Documento institucional del Pp: Fondo de Aportaciones para los servicios de Salud (FASSA).

No.	Aspecto susceptible de mejora	Resultados esperados	Productos y/o evidencias
2	Analizar si la forma de planear, programar y presupuestar con base en los manuales de procedimientos como el PAT son adecuados para distribuir los recursos del FASSA, y verificar si estos son suficientes para establecer los alcances de los recursos de este fondo con respecto a las necesidades de cada una de las unidades de salud de toda la entidad federativa.	Lineamientos y Políticas de trabajo aprobados por los integrantes de la junta de Gobierno de SSM.	Lineamientos y Políticas de Trabajo publicados en la página Web oficial Servicios de Salud Morelos

**LINEAMIENTOS Y
POLÍTICAS DE
TRABAJO
PUBLICADOS EN
LA PÁGINA WEB
OFICIAL
SERVICIOS DE
SALUD MORELOS**



MORELOS
2018 - 2024



MORELOS
ANFITRIÓN DEL MUNDO
Gobierno del Estado
2018-2024

**SERVICIOS
DE SALUD**

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL
FONDO DE APORTACIONES PARA LOS
SERVICIOS DE SALUD
(FASSA)**

<https://dpessm.com/manual-fassa>



MORELOS

SECRETARÍA
DE SALUD

SERVICIOS
DE SALUD



MORELOS

Documento de Evidencia			
Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora, clasificados como específicos , derivados de las evaluaciones externas.			
Nombre de la secretaría, dependencia o entidad responsable del Pp: Servicios de Salud Morelos			
Documento institucional del Pp: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).			
No.	Aspecto susceptible de mejora	Resultados esperados	Productos y/o evidencias
3	Incorporar o elaborar el proceso a través del cual se identifican, calculan e integran las necesidades de las unidades de salud que brindan servicios de salud en Morelos vinculadas con lo que corresponde al FASSA	Políticas y procedimientos específicos para identificar e integrar al interior del OPD las necesidades de las unidades en materia de Recursos Humanos y materiales	Procedimientos y políticas específicas elaboradas.

SE TIENE PROGRAMADO PARA EL MES DE DICIEMBRE DE 2024

Documento de Evidencia

Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora, **clasificados como específicos**, derivados de las evaluaciones externas.

Nombre de la secretaría, dependencia o entidad responsable del Pp: Servicios de Salud Morelos

Documento institucional del Pp: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

No.	Aspecto susceptible de mejora	Resultados esperados	Productos y/o evidencias
4	Explicar o documentar los criterios o el método para definir las metas establecidas en cada uno de los elementos que componen la MIR FASSA	Documento elaborado en el cual se define los criterios de definición de metas de los indicadores FASSA	Criterios de definición de metas de la MIR FASSA elaborados

**CRITERIOS DE
DEFINICIÓN DE
METAS DE LA MIR
FASSA
ELABORADOS**

Criterios para el establecimiento de metas de Indicadores de la MIR FASSA

La **Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)** definida a nivel federal para el **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)** contiene 7 indicadores en los cuales se establecen **metas anuales para cada nivel de esta Matriz**.

En el año 2022 los indicadores definidos para cada nivel con sus respectivas metas, fueron los siguientes:

Nivel de la MIR	Indicadores	Metas
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social	43.94
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	98.99%
Componente 1	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	1.07
Componente 2	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud	91.14%
Actividad 1	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	67.89%
Actividad 2	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	26.7%
Actividad 3	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	100%

Es importante aclarar que una meta establece límites o niveles máximos de logro, cuantifican el nivel de desempeño esperado y permiten enfocar la meta hacia la mejora. Las metas deben ser cuantificables, orientadas a mejorar los resultados e impactos del desempeño institucional y estar directamente relacionadas con el objetivo; a su vez, deben ser factibles de alcanzar tomando en cuenta la capacidad técnica, humana y financiera con la que cuenta la institución para su cumplimiento.

Para apoyar la definición de metas anuales de los indicadores de la MIR FASSA, cada año la Dirección General de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud Federal envía las fichas técnicas de cada indicador de la MIR. En dichas fichas técnicas se encuentra la sugerencia de metas estimadas para el año en curso con los correspondientes datos de las variables que integran cada fórmula de cálculo. Estas fichas pueden consultarse en la siguiente dirección electrónica: https://www.ssm.gob.mx/portal/apor_fed_conv/fassa.php.

Dado que en Servicios de Salud de Morelos diferentes áreas dan seguimiento a los Indicadores de la MIR FASSA, para el caso de los indicadores correspondientes al componente 2 y de las 3 actividades, el criterio utilizado para la definición de las metas en el año 2022 fueron las sugerencias de metas establecidas en las fichas técnicas enviadas por la Secretaría de Salud Federal; sin embargo, para otros ejercicios fiscales puede haber variaciones, ya que las áreas encargadas de cumplir dichas metas, ocasionalmente pueden considerar algunas particularidades de este Organismo que originan la modificación de las metas propuestas.

A continuación se relacionan las áreas internas de los Servicios de Salud de Morelos encargadas de establecer y cumplir las metas en los respectivos indicadores:

Nombre del Indicador de la MIR FASSA	Área Responsable
Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social.	Dirección de Atención Médica
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derecho habiente).	
Porcentaje de establecimientos que cumplen los	Departamento de Calidad

requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud	
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Departamento de Integración Presupuestal
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Departamento de Integración Presupuestal
Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Departamento de Programación y Desarrollo en Salud

Para los indicadores de nivel **Fin, Propósito y del Componente 1**, el área responsable es la Dirección de Atención Médica, la cual aparte de consultar las fichas técnicas de los indicadores de la MIR, enviadas por la Secretaría de Salud Federal, lleva a cabo el siguiente criterio:

Metodología para estimación de metas utilizando promedios anuales

La metodología de estimación de metas se realiza a través de promedios anuales, que es un proceso estructurado y sistemático para establecer objetivos basados en datos históricos.

1. Recolección y sumatoria de datos anuales

- Identificación de datos relevantes: Se seleccionan las variables clave a utilizar para la estimación de metas, en este caso se utilizó para los siguientes indicadores:

- Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social.
- Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.
- Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derecho habiente).

Para los indicadores antes mencionados, las variables de construcción son:

- Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social
 - Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social
 - Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social

Fórmula de cálculo: (Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social / Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social) * 100,000 por entidad de residencia en un año determinado.
- Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.
 - Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidos por personal médico
 - Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social

Fórmula de cálculo: (Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) *100
- Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derecho habiente)
 - Número de médicos (médicos generales y especialistas, obtenido del Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS).
 - Población total sin derechohabencia.

Fórmula de cálculo: (Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el

paciente / población total no derechohabiente) * 1,000 para un año y área geográfica determinada.

2. Recopilación de datos históricos:

- Se obtienen datos anuales históricos de 12 años de las variables; con el fin de obtener una muestra representativa.

3. Sumatoria anual:

- Se sumaron los valores anuales de cada indicador estimado con cada una de las variables antes descritas para tener una visión general de la tendencia histórica.

4. Cálculo de promedios anuales

- Se divide la sumatoria anual de cada indicador entre el número de años considerados para obtener el promedio anual.

5. Análisis de tendencias:

- Se analizan los promedios anuales obtenidos para identificar tendencias y patrones. Esto incluye la observación de aumentos, disminuciones o estancamientos en los datos para todos los indicadores.

6. Proyección y estimación de metas

- Se utiliza el promedio anual como base para proyectar y establecer la meta del año requerido. Este promedio actúa como un punto de referencia realista y alcanzable.

7. Ajuste de Metas:

- Las metas establecidas deberán considerar que existen factores externos y amenazas en el horizonte que puedan influir en las variables, tales como cambios económicos, tecnológicos, regulatorios, de salud o sociales.

Ventajas de utilizar promedios anuales para la estimación de metas

1. Estabilidad y fiabilidad
2. Suaviza fluctuaciones. Al promediar los datos a lo largo de varios años, se suavizan las fluctuaciones anuales que pueden resultar de eventos atípicos o temporales.
3. Medida representativa. Proporciona una medida más estable y representativa del rendimiento histórico, reduciendo el impacto de variaciones extremas.
4. Simplicidad.
5. Fácil aplicación y comprensión. La metodología es sencilla de aplicar y entender, lo que facilita su uso por parte de diferentes niveles organizativos.
6. Pocos requerimientos técnicos: No requiere herramientas o técnicas estadísticas complejas, lo que la hace accesible para organizaciones con recursos limitados.
7. Base Empírica
8. Datos históricos confiables. Se basa en datos históricos reales, lo que proporciona una base empírica sólida para la planificación y la toma de decisiones.
9. Realismo en las Metas. Las metas establecidas a partir de promedios anuales tienden a ser realistas y alcanzables, mejorando la moral y el rendimiento del equipo.

Conclusión

La metodología para la estimación de metas utilizando promedios anuales es una herramienta valiosa en la planificación y evaluación de políticas y programas. Al utilizar datos históricos para calcular promedios anuales, se pueden establecer metas realistas y ajustadas a las tendencias observadas. Esto no sólo mejora la eficacia de las intervenciones planificadas, sino que también

proporciona una base sólida para la toma de decisiones estratégicas. Al ser una metodología simple, estable y basada en datos empíricos, resulta especialmente útil para organizaciones de diversos tamaños y recursos.

Nota técnica:

Para que la Dirección de Atención Médica pueda contar con el numerador del indicador "Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derecho habiente)", que es "Número de médicos (médicos generales y especialistas, obtenido del Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS)", es menester que los datos para el procesamiento del indicador sean proporcionados por el Departamento de Información y Estadística en Salud, conforme lo señala el artículo 19 fracción "V" del Estatuto Orgánico del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos.

Documento de Evidencia

Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora, **clasificados como específicos**, derivados de las evaluaciones externas.

Nombre de la secretaría, dependencia o entidad responsable del Pp: Servicios de Salud Morelos

Documento institucional del Pp: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

No.	Aspecto susceptible de mejora	Resultados esperados	Productos y/o evidencias
5	Analizar y proponer ajustes a los indicadores de la MIR del FASSA para Morelos que corresponda a las necesidades de su población y a la realidad del Estado	MIR FASSA elaborada para Morelos	MIR FASSA publicada en la página de SSM

MIR FASSA

PUBLICADA EN LA

PÁGINA DE SSM



Matriz de Indicadores para Resultados
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Nivel del Indicador	Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Periodicidad	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al bienestar de la salud de la población no derechohabiente mediante el otorgamiento de servicios de atención médica	Tasa de mortalidad de la población sin seguridad social por enfermedades y/o problemas relacionados con la salud	(Número de muertes registradas de población sin seguridad social por enfermedades y/o problemas relacionados con la salud / Total de la población sin seguridad social del Estado) * 1,000	Tasa (muertes / 1,000 habitantes sin seguridad social)	Anual	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	La tasa mortalidad se mantiene baja y la población mantiene su confianza en la atención médica que se brinda en los Servicios de Salud de Morelos
Propósito	La población sin seguridad social accede a atención médica de calidad en los Servicios Estatales de Salud	Porcentaje de población sin seguridad social del Estado, atendida por Servicios de Salud de Morelos	(Cantidad de la población sin seguridad social atendida por Servicios de Salud de Morelos / Total de población de Morelos sin seguridad social) * 100	Porcentaje	Anual	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	La población atendida mejora su estado de salud
Componente 1	Servicios médicos proporcionados a la población sin seguridad social en unidades de primer nivel de atención	Índice de satisfacción, trato adecuado y digno percibido en consulta externa de Unidades Médicas	(Número de pacientes o familiares encuestados, atendidos por personal de enfermería que respondieron afirmativamente a los 11 criterios para trato digno en el servicio de las unidades de segundo nivel de atención) / (Total de pacientes o familiares encuestados atendidos por personal de enfermería en el mismo servicio) * 100.	Porcentaje	Cuatrimestral	https://desdgc.es.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/periodos INDICAS.- Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.	La población atendida acepta contestar las encuestas con honestidad.
		Promedio de egresos diarios por hospital	Número de egresos hospitalarios registrados en el periodo transcurrido del año / Total de Hospitales/ Total de días transcurridos del año	Promedio	Semestral	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	Las personas atendidas en hospitales cumplen con las recomendaciones médicas y mejoran su estado de salud.
		Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	(Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente / número de población no derechohabiente) * 1,000 para un año y área geográfica determinada.	Tasa (Médicos generales y especialistas / 1,000 Habitantes)	Anual	Población Total: Nombre de la fuente: Recursos en Salud (Cubos dinámicos) Fuente: Dirección General de Información en Salud, Dirección de Información en Recursos para la Salud. Liga: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_recursos_gobmx.html Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS), Liga: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/subsistema_sinerhias.html http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/	La población no derechohabiente recibe servicios de salud que cumplen sus expectativas.

		Promedio de consultas diarias otorgadas por Centro de Salud	Total de consultas otorgadas en Centros de Salud / Número de Centros de Salud funcionando / Número de días transcurridos del año	Promedio	Semestral	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	
		Promedio de consultas otorgadas al día por unidad móvil	(Número de consultas otorgadas por Unidades Móviles en el periodo transcurrido del año actual / Total de Unidades Móviles trabajando / Número de días hábiles laborados en el año)	Promedio	Semestral	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	
Componente 2	Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud, otorgadas	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud	Número de Establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud / Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud) * 100	Porcentaje	Anual	Nombre de la Fuente: Cédulas de Evaluación para la Acreditación Fuente: Dirección General de Calidad y Educación en Salud DGCELS Liga: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/cedulas_acreditacion.html SHINERGIAS	Los establecimientos de salud cumplen con los requisitos establecidos para su acreditación y se mantienen en buenas condiciones.
Actividad 1.1	Asignación de recursos del FASSA para Servicios de Salud a la persona y generación de recursos para la salud	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Gasto ejercido en las subfunciones de; Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la salud / Gasto total del FASSA) * 100	Porcentaje	Semestral	Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud, SICUENTAS Fuente de Información: Dirección General de Información en Salud (DGIS) Liga: www.dgis.salud.gob.mx ; http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/s_sic_uentas.html Área Responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS), Dirección de Información en Recursos para la Salud	Los recursos del FASSA son transferidos al Estado oportunamente
Actividad 1.2	Asignación de recursos del FASSA para Servicios de Salud a la comunidad.	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total del FASSA)*100	Porcentaje	Semestral	Nombre de la Fuente: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud, SICUENTAS Fuente de Información: Dirección General de Información en Salud (DGIS) Liga: www.dgis.salud.gob.mx ; http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/s_sic_uentas.html Área Responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS), Dirección de Información en Recursos para la Salud	Los recursos del FASSA son transferidos al Estado oportunamente
Actividad 2.1	Supervisión de criterios de calidad de las unidades médicas	Porcentaje de unidades médicas supervisadas con aspectos susceptibles de mejora emitidos	(Número de unidades médicas supervisadas con aspectos susceptibles de mejora emitidos / Total de unidades médicas supervisadas con áreas de oportunidad detectadas)* 100	Porcentaje	Semestral	Departamento de Calidad / Carpeta de Acreditaciones /Oficios de Visita de Evaluación http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/2022_programa_anual_acreditacion.pdf	Las Unidades Médicas atienden los aspectos susceptibles de mejora emitidos en las supervisiones realizadas.



Matriz de Indicadores para Resultados
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Nivel del Indicador	Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Periodicidad	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al bienestar de la salud de la población no derechohabiente mediante el otorgamiento de servicios de atención médica	Tasa de mortalidad de la población sin seguridad social por enfermedades y/o problemas relacionados con la salud	(Número de muertes registradas de población sin seguridad social por enfermedades y/o problemas relacionados con la salud / Total de la población sin seguridad social del Estado) * 1,000	Tasa (muertes / 1,000 habitantes sin seguridad social)	Anual	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	La tasa mortalidad se mantiene baja y la población mantiene su confianza en la atención médica que se brinda en los Servicios de Salud de Morelos
Propósito	La población sin seguridad social accede a atención médica de calidad en los Servicios Estatales de Salud	Porcentaje de población sin seguridad social del Estado, atendida por Servicios de Salud de Morelos	(Cantidad de la población sin seguridad social atendida por Servicios de Salud de Morelos / Total de población de Morelos sin seguridad social) * 100	Porcentaje	Anual	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	La población atendida mejora su estado de salud
Componente 1	Servicios médicos proporcionados a la población sin seguridad social en unidades de primer nivel de atención	Índice de satisfacción, trato adecuado y digno percibido en consulta externa de Unidades Médicas	(Número de pacientes o familiares encuestados, atendidos por personal de enfermería que respondieron afirmativamente a los 11 criterios para trato digno en el servicio de las unidades de segundo nivel de atención) / (Total de pacientes o familiares encuestados atendidos por personal de enfermería en el mismo servicio) * 100.	Porcentaje	Cuatrimestral	https://desdgcges.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/periodos INDICAS.- Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.	La población atendida acepta contestar las encuestas con honestidad.
		Promedio de egresos diarios por hospital	Número de egresos hospitalarios registrados en el periodo transcurrido del año / Total de Hospitales/ Total de días transcurridos del año	Promedio	Semestral	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	Las personas atendidas en hospitales cumplen con las recomendaciones médicas y mejoran su estado de salud.
		Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	(Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente / número de población no derechohabiente) * 1,000 para un año y área geográfica determinada.	Tasa (Médicos generales y especialistas / 1,000 Habitantes)	Anual	Población Total: Nombre de la fuente: Recursos en Salud (Cubos dinámicos) Fuente: Dirección General de Información en Salud, Dirección de Información en Recursos para la Salud. Liga: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_recursos_gobmx.html Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS), Liga: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/subsistema_sinerhias.html http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/	La población no derechohabiente recibe servicios de salud que cumplen sus expectativas.

		Promedio de consultas diarias otorgadas por Centro de Salud	Total de consultas otorgadas en Centros de Salud / Número de Centros de Salud funcionando / Número de días transcurridos del año	Promedio	Semestral	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	
		Promedio de consultas otorgadas al día por unidad móvil	(Número de consultas otorgadas por Unidades Móviles en el periodo transcurrido del año actual / Total de Unidades Móviles trabajando / Número de días hábiles laborados en el año)	Promedio	Semestral	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	
Componente 2	Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud, otorgadas	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud	Número de Establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud / Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud) * 100	Porcentaje	Anual	Nombre de la Fuente: Cédulas de Evaluación para la Acreditación Fuente: Dirección General de Calidad y Educación en Salud DGCELS Liga: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/cedulas_acreditacion.html SHINERGIAS	Los establecimientos de salud cumplen con los requisitos establecidos para su acreditación y se mantienen en buenas condiciones.
Actividad 1.1	Asignación de recursos del FASSA para Servicios de Salud a la persona y generación de recursos para la salud	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Gasto ejercido en las subfunciones de; Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la salud / Gasto total del FASSA) * 100	Porcentaje	Semestral	Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud, SICUENTAS Fuente de Información: Dirección General de Información en Salud (DGIS) Liga: www.dgis.salud.gob.mx ; http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/s_sic_uentas.html Área Responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS), Dirección de Información en Recursos para la Salud	Los recursos del FASSA son transferidos al Estado oportunamente
Actividad 1.2	Asignación de recursos del FASSA para Servicios de Salud a la comunidad.	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total del FASSA)*100	Porcentaje	Semestral	Nombre de la Fuente: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud, SICUENTAS Fuente de Información: Dirección General de Información en Salud (DGIS) Liga: www.dgis.salud.gob.mx ; http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/s_sic_uentas.html Área Responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS), Dirección de Información en Recursos para la Salud	Los recursos del FASSA son transferidos al Estado oportunamente
Actividad 2.1	Supervisión de criterios de calidad de las unidades médicas	Porcentaje de unidades médicas supervisadas con aspectos susceptibles de mejora emitidos	(Número de unidades médicas supervisadas con aspectos susceptibles de mejora emitidos / Total de unidades médicas supervisadas con áreas de oportunidad detectadas)* 100	Porcentaje	Semestral	Departamento de Calidad / Carpeta de Acreditaciones /Oficios de Visita de Evaluación http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/2022_programa_anual_acreditacion.pdf	Las Unidades Médicas atienden los aspectos susceptibles de mejora emitidos en las supervisiones realizadas.

Documento de Evidencia

Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora, **clasificados como específicos**, derivados de las evaluaciones externas.

Nombre de la secretaría, dependencia o entidad responsable del Pp: Servicios de Salud Morelos

Documento institucional del Pp: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

No.	Aspecto susceptible de mejora	Resultados esperados	Productos y/o evidencias
6	Elaborar o retomar un índice que mida el FIN de la MR del FASSA, que incluya todas las posibles causas de mortalidad, que según el diagnóstico de salud establece como principales para el estado de Morelos, lo mismo se recomienda para el propósito de esta MIR	Matriz de indicadores para resultados del FASSA con indicadores de nivel FIN Y propósito modificados	MIR del FASSA estatal publicada en la página de SSM

MIR DE LA FASSA

ESTATAL

PUBLICADA EN LA

PÁGINA DE SSM



Matriz de Indicadores para Resultados
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Nivel del Indicador	Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Periodicidad	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al bienestar de la salud de la población no derechohabiente mediante el otorgamiento de servicios de atención médica	Tasa de mortalidad de la población sin seguridad social por enfermedades y/o problemas relacionados con la salud	(Número de muertes registradas de población sin seguridad social por enfermedades y/o problemas relacionados con la salud / Total de la población sin seguridad social del Estado) * 1,000	Tasa (muertes / 1,000 habitantes sin seguridad social)	Anual	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	La tasa mortalidad se mantiene baja y la población mantiene su confianza en la atención médica que se brinda en los Servicios de Salud de Morelos
Propósito	La población sin seguridad social accede a atención médica de calidad en los Servicios Estatales de Salud	Porcentaje de población sin seguridad social del Estado, atendida por Servicios de Salud de Morelos	(Cantidad de la población sin seguridad social atendida por Servicios de Salud de Morelos / Total de población de Morelos sin seguridad social) * 100	Porcentaje	Anual	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	La población atendida mejora su estado de salud
Componente 1	Servicios médicos proporcionados a la población sin seguridad social en unidades de primer nivel de atención	Índice de satisfacción, trato adecuado y digno percibido en consulta externa de Unidades Médicas	(Número de pacientes o familiares encuestados, atendidos por personal de enfermería que respondieron afirmativamente a los 11 criterios para trato digno en el servicio de las unidades de segundo nivel de atención) / (Total de pacientes o familiares encuestados atendidos por personal de enfermería en el mismo servicio) * 100.	Porcentaje	Cuatrimestral	https://desdgcges.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/periodos INDICAS.- Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.	La población atendida acepta contestar las encuestas con honestidad.
		Promedio de egresos diarios por hospital	Número de egresos hospitalarios registrados en el periodo transcurrido del año / Total de Hospitales/ Total de días transcurridos del año	Promedio	Semestral	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	Las personas atendidas en hospitales cumplen con las recomendaciones médicas y mejoran su estado de salud.
		Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	(Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente / número de población no derechohabiente) * 1,000 para un año y área geográfica determinada.	Tasa (Médicos generales y especialistas / 1,000 Habitantes)	Anual	Población Total: Nombre de la fuente: Recursos en Salud (Cubos dinámicos) Fuente: Dirección General de Información en Salud, Dirección de Información en Recursos para la Salud. Liga: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_recursos_gobmx.html Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS), Liga: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/subsistema_sinerhias.html http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/	La población no derechohabiente recibe servicios de salud que cumplen sus expectativas.

		Promedio de consultas diarias otorgadas por Centro de Salud	Total de consultas otorgadas en Centros de Salud / Número de Centros de Salud funcionando / Número de días transcurridos del año	Promedio	Semestral	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	
		Promedio de consultas otorgadas al día por unidad móvil	(Número de consultas otorgadas por Unidades Móviles en el periodo transcurrido del año actual / Total de Unidades Móviles trabajando / Número de días hábiles laborados en el año)	Promedio	Semestral	DGIS/Cubos dinámicos http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/	
Componente 2	Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud, otorgadas	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud	Número de Establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud / Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud) * 100	Porcentaje	Anual	Nombre de la Fuente: Cédulas de Evaluación para la Acreditación Fuente: Dirección General de Calidad y Educación en Salud DGCELS Liga: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/cedulas_acreditacion.html SHINERGIAS	Los establecimientos de salud cumplen con los requisitos establecidos para su acreditación y se mantienen en buenas condiciones.
Actividad 1.1	Asignación de recursos del FASSA para Servicios de Salud a la persona y generación de recursos para la salud	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Gasto ejercido en las subfunciones de; Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la salud / Gasto total del FASSA) * 100	Porcentaje	Semestral	Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud, SICUENTAS Fuente de Información: Dirección General de Información en Salud (DGIS) Liga: www.dgis.salud.gob.mx ; http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/s_sic_uentas.html Área Responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS), Dirección de Información en Recursos para la Salud	Los recursos del FASSA son transferidos al Estado oportunamente
Actividad 1.2	Asignación de recursos del FASSA para Servicios de Salud a la comunidad.	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total del FASSA)*100	Porcentaje	Semestral	Nombre de la Fuente: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud, SICUENTAS Fuente de Información: Dirección General de Información en Salud (DGIS) Liga: www.dgis.salud.gob.mx ; http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/s_sic_uentas.html Área Responsable: Dirección General de Información en Salud (DGIS), Dirección de Información en Recursos para la Salud	Los recursos del FASSA son transferidos al Estado oportunamente
Actividad 2.1	Supervisión de criterios de calidad de las unidades médicas	Porcentaje de unidades médicas supervisadas con aspectos susceptibles de mejora emitidos	(Número de unidades médicas supervisadas con aspectos susceptibles de mejora emitidos / Total de unidades médicas supervisadas con áreas de oportunidad detectadas)* 100	Porcentaje	Semestral	Departamento de Calidad / Carpeta de Acreditaciones /Oficios de Visita de Evaluación http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/2022_programa_anual_acreditacion.pdf	Las Unidades Médicas atienden los aspectos susceptibles de mejora emitidos en las supervisiones realizadas.