

## Ramo 12 Salud

de sus objetivos y metas. Para fines de recolección de la información del logro de los objetivos establecidos en la Matriz de Indicadores

Índice de MIR y FID por ente						
Clave Unidad Responsable	Nombre Unidad Responsable	Clave Programa presupuestario	Nombre Programa presupuestario	Vínculo	Tipo de información	
NCK	Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez	E010	Formación y capacitación de recursos huma		MIR	
		E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salt		MIR	
		E023	Atención a la Salud		MIR	
		K011	Proyectos de infraestructura social de salud		FID	
		M001	Actividades de apoyo administrativo		FID	
		O001	Actividades de apoyo a la función pública y t		FID	

<b>Programa presupuestario</b>		<b>E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud</b>		
<b>Ramo</b>		<b>12 Salud</b>		
<b>Unidad responsable*</b>		<b>Especialidad</b>		
<b>Enfoques transversales</b>		<b>3 (Programa de ciencia tecnología e innovación), 4 (Erogaciones para la igualdad entre</b>		
<b>ALINEACIÓN</b>				
<b>Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018</b>				
<b>Meta Nacional</b>				
4 México Próspero				
<b>Objetivo de la Meta Nacional</b>				
1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país				
<b>Estrategia del Objetivo</b>				
3 Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios				
<b>Estrategia Transversal</b>				
2 Gobierno Cercano y Moderno				
<b>Programa Sectorial o Transversal</b>				
<b>Programa</b>				
12 Programa Sectorial de Salud				
<b>Objetivo</b>				
5 Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud				
<b>Clasificación Funcional</b>				
<b>Finalidad</b>	2-Desarrollo Social			
<b>Función</b>	3-Salud			
<b>Subfunción</b>	3-Generación de Recursos para la Salud			
<b>Actividad Institucional</b>	19-Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud			
<b>PRESUPUESTO</b>				
		<b>Meta anual</b>	<b>Ejercicio</b>	<b>Avance anual</b>
		<b>Millones de pesos</b>	<b>Millones de pesos</b>	<b>%</b>
	<b>PRESUPUESTO ORIGINAL</b>	3,930.21	3,856.48	98.12
	<b>PRESUPUESTO MODIFICADO</b>	3,856.48	3,856.48	100.00
<b>RESULTADOS</b>				
<b>NIVEL: Fin</b>				
<b>INDICADORES</b>			<b>METAS-AVANCE</b>	

DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	85
					Meta anual ajustada:	85
Sectorial/Tranversal:  Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros	Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante el desarrollo de competencias técnico-médicas y de gestión de los profesionales	Resulta de restar al cien por ciento del gasto público en salud el porcentaje del gasto destinado a administración y rectoría del Sistema Nacional de Salud. La definición de administración y rectoría sigue lo estipulado por la OCDE, refiriéndose a actividades de planeación, gestión, regulación, recaudación de fondos y manejo de las demandas del sistema. El gasto administrativo es un indicador que se reporta a la OCDE para seguimiento en la publicación de Health Data	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Anual	Realizado al Período:	
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	3.5
					Meta anual ajustada:	3.5
Tasa de incremento anual de plazas de médicos especialistas en formación	Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante el desarrollo de competencias	( $\frac{\text{Plazas de médicos residentes otorgadas en el año actual por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas} + \text{Plazas de médicos residentes otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas}}{\text{Plazas de médicos residentes otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas}} \times 100$ )	Otra-Tasa	Estratégico - Eficacia - Anual	Realizado al Período:	0
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	96.66
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	96.7
					Meta anual ajustada:	96.7
	Contribuir a asegurar la generación y				Realizado al Período:	98.1

Cobertura de plazas de residentes	el uso efectivo de los recursos en salud mediante el desarrollo de competencias	Número de plazas de médicos residentes ocupadas / Número de plazas de médicos residentes disponibles x 100	Porcentaje	Estratégico - Eficiencia - Anual	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	101.45
<b>NIVEL: Propósito</b>						
INDICADORES					METAS-AVANCE	
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	91.3
					Meta anual ajustada:	91.3
Eficiencia terminal de posgrado no clínico	Profesionales de la salud desarrollan competencias técnico-médicas y de gestión acordes con las necesidades	Número de profesionales en posgrados no clínicos de la misma cohorte con constancia de terminación / Total de profesionales en posgrados no clínicos inscritos en la misma cohorte x 100	Porcentaje	Estratégico - Eficiencia - Anual	Realizado al Período:	88.78
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	97.24
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	95.9
					Meta anual ajustada:	95.9
Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	Profesionales de la salud desarrollan competencias técnico-médicas y de gestión acordes con las necesidades	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Trimestral	Realizado al Período:	95.15
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	99.22
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	98.9
					Meta anual ajustada:	98.9
	Profesionales de la salud desarrollan				Realizado al Período:	97.23

Eficiencia terminal de médicos especialistas	competencias técnico-médicas y de gestión acordes con las necesidades	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	Porcentaje	Estratégico - Eficiencia - Anual	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	98.31
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	94.1
					Meta anual ajustada:	94.2
Porcentaje de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación	de la salud desarrollan competencias técnico-médicas y de gestión acordes con las necesidades	(Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación / Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación) X 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Trimestral	Realizado al Período:	92.17
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	97.85
<b>NIVEL: Componente</b>						
<b>INDICADORES</b>					<b>METAS-AVANCE</b>	
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	96.5
					Meta anual ajustada:	96.4
Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente	Eventos de capacitación otorgados a los servidores públicos	(Número de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente / Número total de eventos de capacitación realizados en el periodo de evaluación) x 100	Porcentaje	Estratégico - Calidad - Trimestral	Realizado al Período:	95.75
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	99.33
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	8.7
					Meta anual ajustada:	8.7
		por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación			Realizado al Período:	8.82

Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	Cursos de especialización y educación continua otorgados	continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos / Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados	Promedio	Gestión - Calidad - Trimestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	101.38
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	42.3
					Meta anual ajustada:	42.2
					Realizado al Período:	43.1
Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	Cursos de especialización y educación continua otorgados	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo / Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Trimestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	102.13
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	90.7
					Meta anual ajustada:	90.7
					Realizado al Período:	92.72
Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	Cursos de especialización y educación continua otorgados	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos / Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo X 100	Porcentaje	Gestión - Calidad - Anual	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	102.23
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	82.6
					Meta anual ajustada:	82.6
					Realizado al Período:	87.5

Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con percepción de calidad satisfactoria	Cursos de especialización y educación continua otorgados	Número de cursos de formación en posgrado no clínico impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos / Total de cursos de formación en posgrado no clínico impartidos en el periodo X 100	Porcentaje	Gestión - Calidad - Anual	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	105.93
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	97.2
					Meta anual ajustada:	97.3
					Realizado al Período:	97.2
Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Cursos de especialización y educación continua otorgados	(Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo / Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo) x 100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Trimestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	99.9
<b>NIVEL: Actividad</b>						
<b>INDICADORES</b>					<b>METAS-AVANCE</b>	
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	79.1
					Meta anual ajustada:	79.5
Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación	Detección de necesidades de capacitación	Número de temas incluidos en el Programa Anual de Capacitación/ Número de temas detectados que se apegan a las funciones de los servidores públicos x 100	Porcentaje	Gestión - Eficiencia - Anual	Realizado al Período:	75.73
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	95.26
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	81
					Meta anual ajustada:	81
Porcentaje de instituciones					Realizado al Período:	81.8

con programas de seguimiento de egresados (posgrado clínico y no clínico)	Seguimiento de egresados de posgrado	Número de instituciones que imparten estudios de posgrado clínico y no clínico con seguimiento de egresados / Total de instituciones que imparten estudios de posgrado x 100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Anual	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	100.99
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	45.4
					Meta anual ajustada:	45.4
					Realizado al Período:	38.66
Porcentaje de postulantes aceptados	Selección de aspirantes de posgrado	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado / Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Anual	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	85.15
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	96.1
					Meta anual ajustada:	96.1
					Realizado al Período:	95.69
Porcentaje de espacios académicos ocupados	Detección de necesidades de posgrado	Número de espacios académicos de posgrado cubiertos (becas o matrícula) / Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución x 100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Anual	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	99.57
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	95.9
					Meta anual ajustada:	95.9
		Número de profesionales de la salud			Realizado al Período:	96.5



Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	Detección de necesidades de educación continua	efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado / Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Trimestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	100.63
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	94.6
					Meta anual ajustada:	95
Porcentaje de temas contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	Contratación de temas de capacitación	(Número de temas contratados incluidos en el PAC / Número de temas programados para contratarse que se incluyeron en el PAC) x 100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Trimestral	Realizado al Período:	94.63
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	99.61

**Justificación de diferencia de avances con respecto a las metas programadas**

**Sectorial/Transversal:**

**Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros**

<b>Tipo de justificación:</b>	
<b>Causa:</b>	y el 6% restante fue estimada, debido a que Guerrero, Sinaloa, Yucatán e ISSSTESON no han entregado el ejercicio del gasto 2017. Para 2018, por
<b>Efecto:</b>	
<b>Otros Motivos:</b>	

**Tasa de incremento anual de plazas de médicos especialistas en formación**

<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	efectivo de los recursos en salud mediante el desarrollo de competencias técnico-médicas y de gestión de los profesionales de la salud de acuerdo
<b>Efecto:</b>	Marco Lógico que para este caso es el Tasa de incremento anual de plazas de médicos especialistas en formación, que evalúa el incremento anual de
<b>Otros Motivos:</b>	Educación en Salud (DGCES). Este indicador mostró al inicio del ejercicio fiscal 2018 una estimación de crecimiento del 3.50 por ciento con un número de plazas existentes al cierre de 2017 de 7,529 y para el cierre del ejercicio 2018 de 7,789 plazas totales, con una distribución como se

**Cobertura de plazas de residentes**

<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	efectivo de los recursos en salud mediante el desarrollo de competencias técnico-médicas y de gestión de los profesionales de la salud de acuerdo

<b>Causa:</b>	de Cobertura de plazas de residentes, que valora en términos porcentuales cuántas plazas de médicos especialistas en formación se encuentran
<b>Efecto:</b>	Efecto: formación de los médicos especialistas fueron ocupadas en el ejercicio fiscal 2018, con una proporción muy baja de deserciones académicas o bajas
<b>Otros Motivos:</b>	inicio del ejercicio fiscal una meta del 96.70 por ciento, con 7,529 plazas ocupadas respecto a 7,789 plazas disponibles: 5,590 plazas en las entidades
<b>Eficiencia terminal de posgrado no clínico</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	técnico-médicas y de gestión acordes a las necesidades de salud de la población. En este sentido, para evaluar el avance en las acciones de referentes a maestrías, doctorados y especializaciones no clínicas. Se considera que el personal de la salud ha terminado su posgrado una vez que señalado para la misma generación, sin embargo al final del periodo de evaluación se alcanzó un valor en el indicador del 88.78 por ciento, que CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	86.1 por ciento, que significa un cumplimiento de la meta comprometida del 98.1 por ciento. Las principales variaciones a la baja se presentaron en el CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: la formación de profesionales de la salud en posgrados no clínicos, mismos que contribuyen a la generación de conocimiento y la formación de
<b>Otros Motivos:</b>	ciento, en donde el Hospital General de México presentó la disminución de nueve participantes respecto a la programación original debido a que se cumplieron con esta meta al egresar 58 alumnos, aunque sus resultados mostraron una disminución respecto a la meta original de 59 profesionales
<b>Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	mismos, que en comparación con el 91.9 por ciento estimado, muestra un cumplimiento de su meta original de 99.5 por ciento. Las principales CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	constancia respectiva, en comparación con el 98.7 por ciento previsto inicialmente, esto debido principalmente a los resultados del Hospital Juárez de CONTINUA EN OTROS MOTIVOS

<b>Efecto:</b>	cual se considera adecuado, lo que fortalece la actualización permanente del personal de la salud de la red de servicios.
<b>Otros Motivos:</b>	94.1, representó un cumplimiento del 94.5 por ciento; las principales variaciones se presentaron en el HRAE de Oaxaca, que alcanzó un valor en el programada, registraron un incremento en el número de profesionistas que recibieron constancia de conclusión debido a que recibieron a 550
<b>Eficiencia terminal de médicos especialistas</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	técnico-médicas y de gestión acordes a las necesidades de salud de la población. En este sentido, para evaluar el avance en las acciones de conclusión de estudios de especialidad por la sede académica conformada por las diversas instituciones del programa. Es relevante mencionar que la evaluación, que comparado con la meta comprometida a nivel consolidado de 98.90 refleja un cumplimiento de la meta del 98.31 por ciento, lo que se CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	ciento representa un cumplimiento de la meta del 99.6 por ciento. Las principales variaciones se identificaron en el Instituto Nacional de Cancerología CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: periodo de reporte, lo que se considera satisfactorio y contribuye a incrementar la disponibilidad de especialistas médicos en el país.
<b>Otros Motivos:</b>	Dr. Manuel Gea González que presentó la incorporación de 11 médicos residentes adicionales a los estimados que recibieron su constancia de que respecto a su meta comprometida de 93.9 por ciento, muestra un cumplimiento del 103.9 por ciento, esto debido a que el HRAE Bajío registró un puntos al original debido a que lograron concluir dos médicos en formación adicionales sus estudios.
<b>Porcentaje de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
	concluyeron acciones de capacitación, 577 más que los estimados, resultado que proviene de las acciones de capacitación técnico-médica (218) y

	<p>que en capacitación administrativa gerencial el indicador que había tenido una meta de 92.7 por ciento paso a 90.7 por ciento, ya que el Instituto</p>
<b>Causa:</b>	<p>médica se alcanzó el mismo resultado que la meta programada ya que el 99.9 por ciento de servidores públicos inscritos concluyó los eventos de por ciento programado, sin embargo se registró una disminución del 56.7 por ciento de servidores públicos inscritos respecto a la previsión original. acciones de capacitación ya que concluyeron con un indicador de 96.8 por ciento. En capacitación técnico-médica el HRAE de Oaxaca paso de una de capacitación previstas en el periodo de evaluación con lo cual el indicador alcanzó un valor de 66.7 por ciento, debido a que en capacitación</p>
<b>Efecto:</b>	<p>CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: adquieran mayores conocimientos a través de cursos de capacitación, este comportamiento es relevante puesto que se presentaron diversas no contratadas con proveedores externos. En capacitación administrativa-gerencial los Servicios de Atención Psiquiátrica lograron que 130 servidores comparación con 1,226 estimado) con un valor en el indicador del 100.0 por ciento, lo que representa un 61.3 por ciento más que lo estimado. El</p>
<b>Otros Motivos:</b>	<p>valor de 78.3 por ciento, menor en 14.0 puntos a su meta programada de 92.3 por ciento, no obstante esta circunstancia se presentó un aumento del</p>
<b>Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	<p>9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.</p>
<b>Causa:</b>	<p>respecto a 895 llevados a cabo por las instituciones que operan el programa, con lo cual el cumplimiento de su meta programada fue del 99.33 por meta comprometida del 93.09 por ciento, ya que en capacitación técnico-médica se superó en 2.8 puntos la meta original debido a que en todos los forma satisfactoria por lo cual establecieron una meta original del 100.0 por ciento, valor que se conservó al concluir el año ya que se desarrollaron gerencial (17) y la cancelación de los cuatro eventos de capacitación técnico-médica.</p>
<b>Efecto:</b>	<p>CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: realizan satisfactoriamente, lo cual redundará en la adquisición de conocimientos y competencias para el mejor desarrollo de sus actividades, sin</p>

<p><b>Otros Motivos:</b></p>	<p>Recursos institucionales, en tanto que los Servicios de Atención Psiquiátrica no llevaron a cabo los eventos programados (3) por falta de presupuesto. se realizaran en materia de capacitación técnico-médica y administrativa-gerencial se llevarían a cabo satisfactoriamente lo cual se plasmó en su Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) llevaron a cabo 76 eventos de capacitación administrativa-gerencial de los cuales 57 se</p>
<p><b>Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua</b></p>	
<p><b>Tipo de justificación:</b></p>	<p>10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.</p>
<p><b>Causa:</b></p>	<p>otorgados) para el programa presupuestario es el referido a la percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua recibidos por el ligeramente su programación original de 8.7, es decir 0.1 puntos más. Las instituciones que mostraron un comportamiento favorable fueron los CONTINUA EN EFECTO</p>
<p><b>Efecto:</b></p>	<p>representa un cumplimiento del 98.9 por ciento; las principales variaciones se presentaron en el Hospital General de México debido a que paso de una CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: en virtud de que la calificación de las encuestas de 8.82 puntos respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos se considera satisfactoria en</p>
<p><b>Otros Motivos:</b></p>	<p>10.0 puntos, las principales variaciones al alza se presentaron en el HRAE del Bajío que paso de 9.0 a 9.6, el HRAE de Ciudad Victoria que paso de de 8.5 debido a la percepción de calidad de los cursos de educación continúa realizados en el periodo.</p>
<p><b>Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua</b></p>	
<p><b>Tipo de justificación:</b></p>	<p>10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.</p>
<p><b>Causa:</b></p>	<p>representa un cumplimiento del 102.13 por ciento. El comportamiento por grupo de instituciones se establece a continuación: comparación con su meta comprometida de 68.4 por ciento, represento el 99.1 por ciento de cumplimiento. Las principales variaciones se registraron CONTINUA EN EFECTO</p>
<p><b>Efecto:</b></p>	<p>estatales para presenciar los eventos magnos vía transmisión directa y, el Hospital Infantil de México que pasó del 55.0 a 63.0 debido a la difusión de institución, que en comparación con su programación original de 64.1 por ciento, muestra un cumplimiento del 96.1 por ciento. Las principales CONTINUA EN OTROS MOTIVOS</p>

<b>Efecto:</b>	intervienen en el programa participan de manera relevante en la difusión del conocimiento de punta a la comunidad de profesionales de la salud, en
<b>Otros Motivos:</b>	participantes externos en los cursos de educación continua realizados. Las principales variaciones a la alza se presentaron en el HRAE de Oaxaca registró la asistencia de 560 participantes externos adicionales a los estimados.
<b>Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	que en este caso, como primer Componente del programa está el referido a Cursos de especialización y educación continua otorgados. La formación  102.23 por ciento de cumplimiento. El comportamiento por grupo de instituciones se establece a continuación:  el 85.8 por ciento programado representó un cumplimiento del 103.0 por ciento de su meta comprometida, en donde las principales variaciones a la CONTINUA EN OTROS MOTIVOS
<b>Efecto:</b>	Efecto: comprometida, lo cual es un incentivo para que las instituciones que participan en el programa continúen mejorando su calidad académica.
<b>Otros Motivos:</b>	igual al de su meta prevista, en el que destaca el Hospital General de México que mantuvo su calificación prevista no obstante que incremento a 77 el calidad satisfactoria con lo cual el valor alcanzado en el indicador fue del 100.0 por ciento, que se compara favorablemente con la meta original de
<b>Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con percepción de calidad satisfactoria</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	que en este caso, dentro del primer Componente del programa se encuentra el referido a Cursos de especialización y educación continua otorgados.  105.93 por ciento de cumplimiento. El comportamiento por grupo de instituciones se establece a continuación:

<b>Causa:</b>	comparado con el 81.7 por ciento programado representó un cumplimiento del 106.6 por ciento de su meta estimada. Las principales variaciones se CONTNUA EN OTROS MOTIVOS
<b>Efecto:</b>	Efecto: que las instituciones que participan en el programa incrementaron el número de cursos de posgrado que registraron una percepción de calidad
<b>Otros Motivos:</b>	percepción de calidad satisfactoria, al final del ejercicio fiscal lograron que éstos se llevarán a cabo con la expectativa de satisfacción inicial con lo cuya percepción de calidad por parte de los profesionales de la salud es satisfactoria, con lo cual la meta comprometida se cumplió al 100.0 por ciento, igual a su meta programada, registraron cuatro cursos menos, en virtud de que no se obtuvo el aval académico por gestiones administrativas
<b>Eficacia en la impartición de cursos de educación continua</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	programados, lo que arroja una meta original del 97.30 por ciento, el valor del indicador al final del periodo fue del 97.20 por ciento debido a que se se alcanzó el 88.6 por ciento, lo anterior obedece principalmente a que el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición alcanzó el 38.8 por ciento
<b>Efecto:</b>	98.4 por ciento comprometido, debido a que realizaron cinco cursos menos de educación continua, particularmente en el Hospital General de México
<b>Otros Motivos:</b>	94.1 por ciento, esto en virtud de que el HRAE del Bajío alcanzó el 70.0 por ciento de su meta comprometida del 100.0 por ciento debido a que tres de sus cursos programados del área de Enfermería no se impartieron por falta de recursos, pero, de manera adicional realizó cinco cursos que no
<b>Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	detectados en la Detección de Necesidades de Capacitación, similar a su meta programada de 79.50 por ciento, teniendo un porcentaje de meta comprometida del 81.2 por ciento. Las principales variaciones se identificaron en la capacitación administrativa-gerencial puesto que el Instituto CONTINUA EN EFECTO
	por ciento debido a que en capacitación técnico-médica se presentó un cumplimiento del 88.7 por ciento de su meta programada del 68.4 por ciento, presupuesto; en capacitación administrativa-gerencial el indicador paso de un valor programado de 42.6 por ciento a 39.5 por ciento, también debido a ciento de su meta comprometida del 79.8 por ciento. Las principales variaciones en capacitación técnico-medica se identificaron en el HRAE Bajío que CONTINUA EN OTROS MOTIVOS

<b>Efecto:</b>	Efecto: que se incorporaron al Programa Anual de Capacitación el 75.73 por ciento de los temas identificados como apegados a las funciones de los
<b>Otros Motivos:</b>	al PAC, que en comparación con 159 temas de capacitación identificados como susceptibles de incluirse en el PAC representa un indicador con valor programado por los resultados obtenidos en la inclusión en temas de capacitación administrativa-gerencial, particularmente en la Comisión Nacional Calidad y Educación en Salud (DGCES) se consideró originalmente incorporar al PAC el 71.7 por ciento de temas identificados como apegados a las
<b>Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (posgrado clínico y no clínico)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	población beneficiaria del Programa. El Componente asociado a la formación de profesionales de la salud en posgrado clínico se realiza a través de la Direcciones Generales de Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Federales de Referencia y de los Hospitales Regionales de que imparten estudios de posgrado darían seguimiento a los egresados de los posgrados clínicos y no clínicos en los Institutos Nacionales de Salud y CONTINUA EN OTROS MOTIVOS
<b>Efecto:</b>	Efecto: programa tienen programas de seguimiento de egresados, lo cual permite incidir en la modificación de la oferta de cursos y contenidos académicos en
<b>Otros Motivos:</b>	egresados de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, en este sentido, la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad informó un cumplimiento del 20.0 por ciento adicional de su meta establecida del 100.00 por
<b>Porcentaje de postulantes aceptados</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	al final del periodo de evaluación se alcanzó un 38.66 por ciento, con lo cual el indicador alcanzó un cumplimiento del 85.15 por ciento. El su meta comprometida de 50.3 por ciento representa un cumplimiento del 98.2 por ciento. Las principales variaciones se registraron en el Instituto CONTINUA EN EFECTO
	indicador pasó de un valor de 40.4 por ciento a 39.6 por ciento.  que representa un cumplimiento de la meta comprometida del 95.7 por ciento, esto debido a que el Hospital General Dr. Manuel Gea González paso CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto:



<b>Efecto:</b>	médica en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Federales de Referencia es alta lo que permite seleccionar a los mejores candidatos que
<b>Otros Motivos:</b>	evaluación, igual al de su meta programada, lo que representó un cumplimiento del 100.0 por ciento, lo anterior incluye la aceptación de 41 candidatos  candidatos que originalmente se habían previsto pero el número de valorados paso de 50 a 55 debido a que se abrieron nuevas sedes clínicas en el
<b>Porcentaje de espacios académicos ocupados</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	población beneficiaria del Programa. El Componente asociado a la formación de profesionales de la salud en posgrado clínico se realiza a través de la  un valor de 94.6 por ciento de espacios académicos ocupados respecto al estimado de 95.7 por ciento. Las principales variaciones se presentaron en CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	cubrieron el perfil académico institucional y el Instituto Nacional de Salud Pública, aunque tuvo un indicador del 98.2 por ciento, ligeramente menor a  ciento, ya que alcanzó un porcentaje del 98.2 por ciento, en virtud de que en este subsector se incorporaron los siguientes espacios educativos CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: educativos de posgrado que se había previsto en su programación original por las entidades que participan del programa.
<b>Otros Motivos:</b>	un indicador con valor del 87.8 por ciento, en donde las principales variaciones se originaron en el HRAE Ixtapaluca ya que no se cubrieron 15  cumplieron en un 100.0 por ciento su meta comprometida, registraron la disminución de 59 espacios educativos respecto a los programados debido a
<b>Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	continua, 2.22 puntos más que la estimación original de 95.90 debido a que se presentó un incremento en la demanda de los mismos. El 00-pe-NCK_E_001_19 CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	que los programados, respecto de su meta original de 96.2 por ciento, en donde las principales variaciones se detectaron en el Hospital Juárez de CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto:

<b>Efecto:</b>	programa lograron la inscripción de 107,417 profesionales de la salud, lo que representó el 102.31 por ciento de la meta comprometida, la cual se
<b>Otros Motivos:</b>	ciento, ya que al final del período de evaluación el valor del indicador alcanzó el 108.3 por ciento, que se reflejó en la inscripción de 986 profesionales de la salud adicionales a los esperados por los esfuerzos institucionales y el interés de los profesionales de la salud en
<b>Porcentaje de temas contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	programados, 0.37 puntos menos que su meta programada de 95.00 por ciento. En capacitación Técnico Médica al final del periodo de evaluación el médica en el PAC después de haber realizado la programación original en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición y el Instituto Nacional CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	a que tanto en capacitación técnico-médica como en administrativa-gerencial se contrataron un menor número de temas que los que se había ciento debido a que en capacitación administrativa-gerencial el indicador paso de una meta programada de 94.4 por ciento a un valor alcanzado del original del 81.5 y se tuvo como resultado final 75.0 CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: Capacitación bajo esta modalidad, cifra que se considera adecuada respecto a la meta programada de 95.00 por ciento.
<b>Otros Motivos:</b>	contratación de cinco temas de siete detectados susceptibles de contratarse que se incluyeron en el PAC. En capacitación administrativa-Salud de la Infancia y la Adolescencia, por falta de recursos presupuestales en el primer caso y por la falta de respuesta de las instituciones General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), se reportó una meta alcanzada del 81.54 por ciento, inferior en 18.6 puntos al original del
<b>Justificación del ajuste a las metas</b>	
<b>Sectorial/Transversal:</b>	
<b>Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	

Trimestres que presentaron ajustes:	
Justificación de ajustes en la Meta anual:	
<b>Tasa de incremento anual de plazas de médicos especialistas en formación</b>	
Tipo de ajuste en la Meta anual:	
Trimestres que presentaron ajustes:	
Justificación de ajustes en la Meta anual:	
<b>Cobertura de plazas de residentes</b>	
Tipo de ajuste en la Meta anual:	
Trimestres que presentaron ajustes:	
Justificación de ajustes en la Meta anual:	
<b>Eficiencia terminal de posgrado no clínico</b>	
Tipo de ajuste en la Meta anual:	
Trimestres que presentaron ajustes:	

<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	3 y 4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al primer semestre de 2018
<b>Eficiencia terminal de médicos especialistas</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Porcentaje de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.
<b>Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente</b>	

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.
<b>Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	3 y 4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al primer semestre de 2018
<b>Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	3 y 4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al primer semestre de 2018
<b>Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	

<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con percepción de calidad satisfactoria</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Eficacia en la impartición de cursos de educación continua</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	3 y 4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al primer semestre de 2018
<b>Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	3 y 4

<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al primer semestre de 2018
<b>Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (posgrado clínico y no clínico)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Porcentaje de postulantes aceptados</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Porcentaje de espacios académicos ocupados</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua</b>	

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	3 y 4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al primer semestre de 2018
<b>Porcentaje de temas contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	3 y 4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al primer semestre de 2018

obstante, para fines de recolección de la información del logro de los objetivos establecidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), en los reportes se

## Avance en los Indicadores de los

## Cuenta Pública 2018

DATOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	
Programa presupuestario	E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud
Ramo	12 Salud
Unidad responsable*	Especialidad
Enfoques transversales	3 (Programa de ciencia tecnología e innovación), 4 (Erogaciones para la igualdad entre
ALINEACIÓN	
Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018	
<b>Meta Nacional</b>	
4 México Próspero	



**Objetivo de la Meta Nacional**

1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país

**Estrategia del Objetivo**

3 Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios

**Estrategia Transversal**

2 Gobierno Cercano y Moderno

**Programa Sectorial o Transversal****Programa**

12 Programa Sectorial de Salud

**Objetivo**

5 Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud

**Clasificación Funcional**

<b>Finalidad</b>	3-Desarrollo Económico
<b>Función</b>	8-Ciencia, Tecnología e Innovación
<b>Subfunción</b>	1-Investigación Científica
<b>Actividad Institucional</b>	24-Investigación en salud pertinente y de excelencia académica

**PRESUPUESTO**

	Meta anual	Ejercicio	Avance anual
	Millones de pesos	Millones de pesos	%
<b>PRESUPUESTO ORIGINAL</b>	2,162.77	2,270.21	104.97
<b>PRESUPUESTO MODIFICADO</b>	2,270.21	2,270.21	100.00

**RESULTADOS****NIVEL: Fin**

INDICADORES					METAS-AVANCE	
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	85
					Meta anual ajustada:	85
Sectorial/Transversal:	Contribuir a asegurar la generación y	Resultado de restar al cien por ciento del gasto público en salud el porcentaje del			Realizado al Período:	

Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros	generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante el desarrollo de la investigación científica para generar conocimiento	gasto público en salud el porcentaje del gasto destinado a administración y rectoría del Sistema Nacional de Salud. La definición de administración y rectoría sigue lo estipulado por la OCDE, refiriéndose a actividades de planeación, gestión, regulación, recaudación de fondos y manejo de las demandas del sistema. El gasto administrativo es un indicador que se reporta a la OCDE para seguimiento en la publicación de Health Data	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Anual	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	53.7
					Meta anual ajustada:	53.9
Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud mediante el desarrollo de la	(Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en las categorías D-E-F del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual / Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual) X 100	Porcentaje	Estratégico - Calidad - Anual	Realizado al Período:	53.2
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	98.7
<b>NIVEL: Propósito</b>						
<b>INDICADORES</b>					<b>METAS-AVANCE</b>	
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	60.6
					Meta anual ajustada:	60.6
Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas	investigadores institucionales producen investigación científica y desarrollo tecnológico para generar conocimiento	[Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo] x 100	Porcentaje	Estratégico - Calidad - Semestral	Realizado al Período:	64.62
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	106.63
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	66.8

					<b>Meta anual ajustada:</b>	<b>66.3</b>
Porcentaje de artículos científicos en colaboración	investigadores institucionales producen investigación científica y desarrollo tecnológico para generar conocimiento	[Artículos científicos institucionales publicados en revistas (grupos I-VII) realizados en colaboración con otras instituciones que desarrollan investigación en el periodo / Total de artículos científicos institucionales publicados por la institución en revistas (grupos I-VII) en el periodo] x 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Semestral	<b>Realizado al Período:</b>	<b>70.5</b>
					<b>Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :</b>	<b>106.33</b>
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	<b>Meta anual aprobada:</b>	<b>1.6</b>
					<b>Meta anual ajustada:</b>	<b>1.6</b>
Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel	investigadores institucionales producen investigación científica y desarrollo tecnológico para generar conocimiento	publicados en revistas (grupos III a VII, de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores) en el periodo / Número total de investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional (D-E-F), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sea miembro vigente en el SNI y que no tenga nombramiento de	Promedio	Estratégico - Calidad - Semestral	<b>Realizado al Período:</b>	<b>1.86</b>
					<b>Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :</b>	<b>116.25</b>
<b>NIVEL: Componente</b>						
<b>INDICADORES</b>					<b>METAS-AVANCE</b>	
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	<b>Meta anual aprobada:</b>	<b>0</b>
					<b>Meta anual ajustada:</b>	<b>0</b>
Tasa de variación de recursos destinados a apoyar la investigación	institucional para impulsar la investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud fortalecida	[(Presupuesto que obtiene la CCINSHAE para apoyar la investigación en el año actual - Presupuesto que obtuvo la CCINSHAE para apoyar la investigación en el año previo) / Presupuesto que obtiene la CCINSHAE para apoyar la investigación en el año previo] x 100 NOTA.- Ver documento adjunto sobre el método de Cálculo.	Otra-Tasa	Estratégico - Economía - Anual	<b>Realizado al Período:</b>	<b>-7.85</b>
					<b>Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :</b>	<b>92.15</b>
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	<b>Meta anual aprobada:</b>	<b>0.3</b>

					<b>Meta anual ajustada:</b>	<b>0.3</b>
presupuesto federal destinado por la Secretaria de Salud para investigación científica y desarrollo tecnológico	institucional para impulsar la investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud fortalecida	(Presupuesto destinado para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, por la Secretaria de Salud en el año actual / Presupuesto total de la Secretaria de Salud en el año actual) X 100 * Excluye capítulo 1000 y recursos propios del Programa presupuestal E022 de la Secretaria de Salud	Porcentaje	Estratégico - Economía - Anual	<b>Realizado al Período:</b>	<b>0.48</b>
					<b>Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :</b>	<b>160</b>
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	<b>Meta anual aprobada:</b>	<b>79.5</b>
					<b>Meta anual ajustada:</b>	<b>79.5</b>
presupuesto complementario o obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	o incrementado para el desarrollo de la investigación científica y desarrollo tecnológico de	(Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual / Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual) x 100 *Excluye capítulo 1000	Porcentaje	Gestión - Economía - Anual	<b>Realizado al Período:</b>	<b>110.88</b>
					<b>Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :</b>	<b>139.47</b>
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	<b>Meta anual aprobada:</b>	<b>5.6</b>
					<b>Meta anual ajustada:</b>	<b>5.6</b>
presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	o incrementado para el desarrollo de la investigación científica y desarrollo tecnológico de	(Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual / Presupuesto federal total institucional en el año actual) x 100 *Excluye capítulo 1000 y recursos propios	Porcentaje	Estratégico - Economía - Anual	<b>Realizado al Período:</b>	<b>4.79</b>
					<b>Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :</b>	<b>85.54</b>
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	<b>Meta anual aprobada:</b>	<b>91.4</b>
					<b>Meta anual ajustada:</b>	<b>91.4</b>

Porcentaje de investigadores vigentes en el Sistema Institucional	institucional para impulsar la investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud fortalecida	(Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional en el año actual / Total de Investigadores en el Sistema Institucional en el año actual) x 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Anual	Realizado al Período:	87
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	95.19
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	0.3
					Meta anual ajustada:	0.3
Tasa de variación del financiamiento del FOSISS para proyectos de investigación	institucional para impulsar la investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud fortalecida	[(Financiamiento por el FOSISS para proyectos de investigación en el año actual - Financiamiento por el FOSISS para proyectos de investigación en el año previo) / (Financiamiento por el FOSISS para proyectos de investigación en el año previo)] x 100 NOTA.- Ver documento adjunto sobre el Método de Cálculo.	Otra-Tasa	Estratégico - Economía - Anual	Realizado al Período:	-18.7
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	81.03
<b>NIVEL: Actividad</b>						
<b>INDICADORES</b>					<b>METAS-AVANCE</b>	
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	31.3
					Meta anual ajustada:	31.3
Proporción de investigadores que se hacen acreedores del estímulo al desempeño	Evaluación de la productividad científica de los investigadores	(Investigadores que se hacen acreedores del estímulo al desempeño del año actual / Total de investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores en el año actual) x 100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Anual	Realizado al Período:	25.7
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	82.11
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	97.3
					Meta anual ajustada:	97.3

Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	Ocupación de plazas de investigador	(Plazas de investigador ocupadas en el año actual / Plazas de investigador autorizadas en el año actual) x 100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:	96.77
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	99.46
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	85.5
					Meta anual ajustada:	85.5
Proporción de investigadores que se hacen acreedores del estímulo a la permanencia	Evaluación de la productividad científica de los investigadores	(Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo a la permanencia en el año actual / Total de investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores en el año actual) x 100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Anual	Realizado al Período:	75.2
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	87.95
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	1.7
					Meta anual ajustada:	1.7
Promedio de productos por investigador Institucional	Resultados de investigación científica y tecnológica para la salud	Productos institucionales totales, en el periodo / Total de Investigadores institucionales vigentes*, en el periodo *Considerar la productividad institucional de los investigadores vigentes del SII más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.	Promedio	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:	1.88
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	110.59
<b>Justificación de diferencia de avances con respecto a las metas programadas</b>						
<b>Sectorial/Transversal:</b>						
<b>Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros</b>						
<b>Tipo de justificación:</b>						
<b>Causa:</b>	y el 6% restante fue estimada, debido a que Guerrero, Sinaloa, Yucatán e ISSSTESON no han entregado el ejercicio del gasto 2017. Para 2018, por					

<b>Efecto:</b>	
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	evaluación alcanzó un valor de 53.20 por ciento con 942 investigadores, es decir 3 investigadores menos que los estimados al inicio del año. El de cumplimiento de la meta comprometida de 54.3 por ciento; en este subsector las entidades que registraron menos investigadores de alto nivel que CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	y por el cambio a categorías superiores de investigadores vigentes en el SII.  del 101.8 por ciento de la meta comprometida de 49.1 por ciento debido a la incorporación de 3 investigadores de alto nivel: Hospital Juárez de México CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: investigadores (3) de alto nivel a los estimados respecto al total programado, el porcentaje de cumplimiento de 98.70 por ciento se considera
<b>Otros Motivos:</b>	final del periodo un valor en el indicador de 46.9 por ciento, por la reducción de cinco investigadores de alto nivel en relación con su meta programada de 25.0 por ciento, esto debido al ingreso de dos profesionales al Sistema Nacional de Investigadores.
<b>Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	representa un cumplimiento de la meta comprometida del 106.63 por ciento. El comportamiento por grupo de instituciones se muestra a continuación:  con lo cual el cumplimiento de la meta comprometida fue del 107.4 por ciento, las principales variaciones se presentaron en el Instituto Nacional de CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	valor de 36.0 por ciento y se alcanzó un 38.5 por ciento, esto debido a que el Hospital General de México presentó un incremento de 28 artículos CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: se propicia la generación de conocimiento innovador que pueda ser aplicado para el mejoramiento de la salud de la población.
	por ciento de artículos de impacto alto respecto a la totalidad de artículos científicos publicados, esto motivado por los resultados que presentó

<b>Otros Motivos:</b>	por ciento alcanzado, debido a que publicaron dos artículos científicos más de alto impacto debido a que aumento la productividad de los
<b>Porcentaje de artículos científicos en colaboración</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	un valor de 70.50 por ciento en comparación con el 66.30 por ciento estimado, que representa un cumplimiento de la meta del 106.33 por ciento. El referentes a maestrías, doctorados y especializaciones no clínicas. Se considera que el personal de la salud ha terminado su posgrado una vez que
<b>Efecto:</b>	evaluación de protocolos por los Comités de Investigación y Ética.  del 101.0 por ciento ya que registró un valor final de 69.8 por ciento, debido a que el Hospital General Dr. Manuel Gea González logró la publicación CONTINUA EN OTROS MOTIVOS CONTINUA EN OTROS MOTIVOS respecto de su meta estimada, que se considera adecuado ya que se obtiene una mayor solidez científica como resultado del intercambio de las
<b>Otros Motivos:</b>	nacionales e internacionales. Finalmente, el Hospital Nacional Homeopático no registró avance porque no se asignaron recursos a la 55.3 por ciento a un resultado al final del periodo del 68.5 por ciento, derivado principalmente de las acciones del HRAE del Bajío que alcanzó Por otra parte, en el grupo de otras instituciones, los Centros de Integración Juvenil, A.C., que estimaron una eficiencia terminal del comparado con su meta estimada del 29.6 por ciento, muestra el incremento de 12 artículos científicos en colaboración, mismos que se
<b>Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	alto nivel respecto de su meta comprometida de 1.60, es decir 0.26 puntos más que lo programado. El comportamiento por grupo de instituciones se respecto a su meta original de 1.5, representa un cumplimiento de la meta comprometida del 120.0 por ciento. Las entidades que realizaron un mayor CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	años anteriores y también incorporó a cuatro investigadores más; por su parte el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias alcanzó un de su meta original de 2.0, muestra un alcance mayor de 0.5 puntos, lo cual obedece a que el Hospital General de México logró un incremento al CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: la productividad de alto nivel, lo cual muestra que las instituciones que participan en el programa cumplieron con su expectativa de generación de



<b>Efecto:</b>	
<b>Otros Motivos:</b>	institucional y al final del periodo se reportaron 2.3, es decir 1.2 puntos más que los programados. Las principales variaciones se presentaron igual a su meta original, realizaron la publicación de siete artículos científicos adicionales a los estimados con la incorporación de dos
<b>Tasa de variación de recursos destinados a apoyar la investigación</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	1) Programación original deficiente
<b>Causa:</b>	denominados como: 1) una política institucional para impulsar la investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud fortalecida que se para el ejercicio fiscal 2018 se mantendría la misma asignación de recursos para apoyar el desarrollo de la investigación que en el año anterior, por lo CONTINUA EN OTROS MOTIVOS
<b>Efecto:</b>	Efecto: consulta a bases de datos de publicaciones científicas para los investigadores y la cancelación o reducción de espacios de intercambio de
<b>Otros Motivos:</b>	Cuenta Pública 2018:  $\left( \frac{\text{Num Meta Alc}}{\text{Den Meta Alc}} \right) / \left( \frac{\text{Num Meta Aprob}}{\text{Den Meta Aprob}} \right) \times 100$ <p>Que sustituyendo los valores : <math>[(33,662,230 / 36,531,144) / (36,531,144 / 36,531,144)] \times 100 = 92.15</math></p> <p>negativo.</p> <p>Nota: El valor del indicador de tasa se obtiene de aplicar la siguiente fórmula:  <math>T = \left[ \frac{\text{Numerador} \div \text{Denominador}}{\text{Denominador}} \right] \times 100</math>  Que sustituyendo los valores: <math>[(33,662,230 \div 36,531,144) / 36,531,144] \times 100 = -7.85</math></p>
<b>Porcentaje del presupuesto federal destinado por la Secretaria de Salud para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	determinados como: 1) una política institucional para impulsar la investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud fortalecida que se que 441,210.5 miles de pesos, el 0.3 por ciento del presupuesto estimado a autorizarse (gasto de operación e inversión) para la Dependencia por CONTINUA EN OTROS MOTIVOS

<b>Efecto:</b>	Efecto: desarrollo tecnológico respecto a su asignación original de 415,659.8 miles de pesos ( y un monto para el Anteproyecto de PEF 2018 de 441,210.5
<b>Otros Motivos:</b>	cual los resultados del indicador fueron 0.05 puntos superiores a la meta que se obtiene del presupuesto autorizado para el ejercicio fiscal 2018, con un cumplimiento de su meta comprometida del respecto a esta misma cifra del 111.28 por ciento.
<b>Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	no contratadas con proveedores externos. En capacitación administrativa-gerencial los Servicios de Atención Psiquiátrica lograron que 130 servidores públicos concluyeran sus acciones de capacitación, 60.0 por ciento menos que los previstos.
<b>Causa:</b>	determinados como: 1) Una política institucional para impulsar la investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud fortalecida que se investigación ya que el indicador paso de un captación esperada de recursos complementarios del 79.50 por ciento a un valor alcanzado del 110.88 CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	presupuesto de recursos federales, concluyeron el ejercicio fiscal con el 118.1 por ciento, es decir 30.2 puntos adicionales a lo esperado. Es preciso CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: financiamiento proveniente de recursos de terceros, con un ligero incremento de 43,492.3 miles de pesos, lo que muestra el reconocimiento a la
<b>Otros Motivos:</b>	a los recursos fiscales obtenidos, cifra que proviene de las actividades reportadas por el Hospital General de México y el Hospital Juárez de  ciento respecto a los recursos fiscales asignados a estas instituciones, valor que al final del periodo de evaluación se situó en 5.6 por ciento
<b>Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	determinados como: 1) una política institucional para impulsar la investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud fortalecida que se Recursos institucionales, en tanto que los Servicios de Atención Psiquiátrica no llevaron a cabo los eventos programados (3) por falta de presupuesto. se realizaran en materia de capacitación técnico-médica y administrativa-gerencial se llevarían a cabo satisfactoriamente lo cual se plasmó en su
	¿Investigación y desarrollo tecnológico en salud¿, 0.07 puntos menos que la meta asociada (4.86 por ciento) a los recursos autorizados del PEF 2018

	CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: lo cual se tuvo la posibilidad de continuar con el desarrollo de proyectos que permitan generar conocimiento que pueda incidir en el mejoramiento de
<b>Efecto:</b>	
<b>Otros Motivos:</b>	Secretaría de Salud y desarrollan investigación social en materia de adicciones. Los resultados que presentó esta institución al final de ejercicio fiscal son los siguientes: El indicador presentó una meta original de 1.4 por ciento y al final del ejercicio fiscal obtuvo un valor de 0.34
<b>Porcentaje de investigadores vigentes en el Sistema Institucional</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	determinados como: 1) una política institucional para impulsar la investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud fortalecida que se
<b>Efecto:</b>	Efecto: vigentes en el Sistema Institucional se considera satisfactorio en virtud de que permite fortalecer la capacidad de generación de conocimiento para la
<b>Otros Motivos:</b>	comparado con el de su meta comprometida de 91.40 por ciento, representó un cumplimiento del 95.19 por ciento. Este resultado muestra que de un total de 1,659 profesionales de la salud que se consideró se postularían para ser investigadores del Sistema Institucional de
<b>Tasa de variación del financiamiento del FOSISS para proyectos de investigación</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	1) Programación original deficiente
<b>Causa:</b>	determinados como: 1) una política institucional para impulsar la investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud fortalecida, que se
<b>Efecto:</b>	en los temas prioritarios para el Sector.
<b>Otros Motivos:</b>	ciento, que se calculó utilizando la siguiente fórmula: $(\text{Num Meta Alc} / \text{Den Meta Alc}) / (\text{Num Meta Aprob} / \text{Den Meta Aprob}) \times 100$ Sustituyendo los valores: $[(110,813,489 / 136,378,939) / (152,000,000 / 151,584,049)] \times 100 = 81.03$ Lo anterior, conforme a la guía para
<b>Proporción de investigadores que se hacen acreedores del estímulo al desempeño</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	desarrollo tecnológico para la salud fortalecida, que se establece como uno de los componentes del programa, éste realiza tres Actividades estímulo a la permanencia debido a su productividad científica, entre otros puntos valorados; en referencia a la meta programada de 31.30 por ciento,
<b>Efecto:</b>	Efecto: estímulo al desempeño está en función de los intereses de los propios investigadores.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Porcentaje de ocupación de plazas de investigador</b>	

<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	científica de los investigadores, 2) la ocupación de plazas de investigador y 3) los resultados de investigación científica y tecnológica para la salud del estimación original del 97.30, con lo cual se tuvo un cumplimiento de la meta estimada del 99.46 por ciento. El comportamiento por grupo de CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	representó un cumplimiento del 99.7 por ciento. Las principales variaciones se presentaron en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: ciento de su meta prevista de 97.30 por ciento, esto debido a los movimientos comunes de baja y alta de investigadores que no se encuentran dentro
<b>Otros Motivos:</b>	97.4 por ciento previsto, representa un cumplimiento de su meta comprometida del 97.2 por ciento. Este resultado proviene del Hospital plazas de investigador autorizadas que tenían contempladas en el periodo de evaluación. desocupación de una plaza por renuncia de una investigadora.
<b>Proporción de investigadores que se hacen acreedores del estímulo a la permanencia</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	desarrollo tecnológico para la salud fortalecida, que se establece como uno de los componentes del programa, éste realiza tres Actividades 85.50 por ciento, esto en virtud de que 52 investigadores menos que los contemplados originalmente cumplieron los requerimientos para permanecer
<b>Efecto:</b>	Efecto: de investigadores que se hacen acreedores al estímulo a la permanencia en el Sistema Institucional de Investigadores con lo cual se mantienen los
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Promedio de productos por investigador Institucional</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	programada de 1.70 significa un cumplimiento del 110.60 por ciento, ya que se realizaron 407 productos de la investigación adicionales con un cumplimiento de 112.5 por ciento. Las entidades que presentaron un promedio mayor al programado fueron el Instituto Nacional de Psiquiatría que CONTINUA EN EFECTO

<b>Efecto:</b>	<p>91 productos de la investigación más que los estimados, en donde las principales variaciones se presentaron en el Hospital General de México que debido al incremento de 26 productos institucionales y la disminución de cuatro investigadores, las principales variaciones se ubicaron en el HRAE del CONTINUA EN OTROS MOTIVOS</p> <p>Efecto: lograron cumplir con la meta esperada ya que alcanzaron 1.88 productos de la investigación por investigador, ligeramente superior a los 1.70</p>
<b>Otros Motivos:</b>	<p>cuentan con un Laboratorio de Investigación que permite que se generen más proyectos, el HRAE de Ixtapaluca que también superó su expectativa originalmente, esto porque se incrementó en uno los productos de la investigación y se registró la disminución de una investigadora por renuncia.</p> <p>Salud y desarrollan investigación social en materia de adicciones. Los resultados que presentó esta institución al final de ejercicio fiscal son los</p>
<b>Justificación del ajuste a las metas</b>	
<b>Sectorial/Transversal:</b>	
<b>Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	

<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.
<b>Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.
<b>Porcentaje de artículos científicos en colaboración</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.
<b>Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.
<b>Tasa de variación de recursos destinados a apoyar la investigación</b>	

Tipo de ajuste en la Meta anual:	
Trimestres que presentaron ajustes:	
Justificación de ajustes en la Meta anual:	
<b>Porcentaje del presupuesto federal destinado por la Secretaria de Salud para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud</b>	
Tipo de ajuste en la Meta anual:	
Trimestres que presentaron ajustes:	
Justificación de ajustes en la Meta anual:	
<b>Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud</b>	
Tipo de ajuste en la Meta anual:	
Trimestres que presentaron ajustes:	
Justificación de ajustes en la Meta anual:	
<b>Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud</b>	
Tipo de ajuste en la Meta anual:	

Trimestres que presentaron ajustes:	
Justificación de ajustes en la Meta anual:	
<b>Porcentaje de investigadores vigentes en el Sistema Institucional</b>	
Tipo de ajuste en la Meta anual:	
Trimestres que presentaron ajustes:	
Justificación de ajustes en la Meta anual:	
<b>Tasa de variación del financiamiento del FOSISS para proyectos de investigación</b>	
Tipo de ajuste en la Meta anual:	
Trimestres que presentaron ajustes:	
Justificación de ajustes en la Meta anual:	
<b>Proporción de investigadores que se hacen acreedores del estímulo al desempeño</b>	
Tipo de ajuste en la Meta anual:	
Trimestres que presentaron ajustes:	



<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Porcentaje de ocupación de plazas de investigador</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Proporción de investigadores que se hacen acreedores del estímulo a la permanencia</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Promedio de productos por investigador Institucional</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.

obstante, para fines de recolección de la información del logro de los objetivos establecidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), en los reportes se

## Avance en los Indicadores de los

## Cuenta Pública 2018

DATOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO			
Programa presupuestario	E023 Atención a la Salud		
Ramo	12 Salud		
Unidad responsable*	Especialidad		
Enfoques transversales	4 (Erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres), 7 (Recursos para la		
ALINEACIÓN			
Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018			
<b>Meta Nacional</b>			
2 México Incluyente			
<b>Objetivo de la Meta Nacional</b>			
3 Asegurar el acceso a los servicios de salud			
<b>Estrategia del Objetivo</b>			
4 Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad			
<b>Estrategia Transversal</b>			
2 Gobierno Cercano y Moderno			
Programa Sectorial o Transversal			
<b>Programa</b>			
12 Programa Sectorial de Salud			
<b>Objetivo</b>			
2 Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad			
Clasificación Funcional			
<b>Finalidad</b>	2-Desarrollo Social		
<b>Función</b>	3-Salud		
<b>Subfunción</b>	2-Prestación de Servicios de Salud a la Persona		
<b>Actividad Institucional</b>	18-Prestación de servicios del Sistema Nacional de Salud organizados e integrados		
PRESUPUESTO			
		<b>Meta anual</b>	<b>Ejercicio</b>
			<b>Avance anual</b>

					Millones de pesos	Millones de pesos	%
<b>PRESUPUESTO ORIGINAL</b>					21,144.41	22,287.83	105.41
<b>PRESUPUESTO MODIFICADO</b>					22,287.83	22,287.83	100.00
<b>RESULTADOS</b>							
<b>NIVEL: Fin</b>							
INDICADORES					METAS-AVANCE		
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	16	
					Meta anual ajustada:	16	
<i>Sectorial/Transversal:</i>	Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la atención a la demanda de servicios especializados que se presentan a los Institutos	Se construye dividiendo el número de egresos hospitalarios con diagnóstico principal de diabetes con complicaciones de corto plazo en población de 15 años y más entre el total de población de 15 años y más que utiliza servicios públicos de salud por 100,000	tasa	Estratégico - Eficacia - Anual	Realizado al Período:		
Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo (Indicador definido por la OCDE)					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :		
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	10	
					Meta anual ajustada:	10	
<i>Sectorial/Transversal:</i>	Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la atención a la demanda de	Resulta de la división del total de mujeres de 25 años y más fallecidas a causa de cáncer cérvicouterino en un año determinado entre la población estimada de mujeres en el mismo grupo de edad para el mismo periodo, multiplicado por 100,000	tasa	Estratégico - Eficacia - Anual	Realizado al Período:	10.93	
Tasa de mortalidad por cáncer cérvicouterino					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	58.98	
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	16	

					Meta anual ajustada:	16
Sectorial/Transversal:	asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la atención a la demanda de	Se construye dividiendo el total de mujeres de 25 años y más, fallecidas a causa de cáncer de mama en un año determinado entre la población estimada a mitad de año en el mismo grupo de edad para el mismo periodo, multiplicado por 100,000	tasa	Estratégico - Eficacia - Anual	Realizado al Período:	18.67
Tasa de mortalidad por cáncer de mama					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	-685.29
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	26.8
					Meta anual ajustada:	27.2
Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la atención a la demanda de	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación / Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	Porcentaje	Estratégico - Eficiencia - Trimestral	Realizado al Período:	30.07
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	110.55
<b>NIVEL: Propósito</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	93.4
					Meta anual ajustada:	93.2
Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	La población demandante recibe atención médica especializada con calidad de acuerdo a la vocación institucional en	(Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios) x 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Trimestral	Realizado al Período:	93.24
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	100.04
<b>NIVEL: Componente</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		

DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	87.8
					Meta anual ajustada:	87.8
Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80	Atención ambulatoria especializada otorgada	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos / Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	Porcentaje	Gestión - Calidad - Trimestral	Realizado al Período:	89.87
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	102.36
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	89.7
					Meta anual ajustada:	89.7
Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80	Atención hospitalaria especializada otorgada	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	Porcentaje	Gestión - Calidad - Trimestral	Realizado al Período:	91
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	101.45
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	95.7
					Meta anual ajustada:	95.9
Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	Atención ambulatoria especializada otorgada	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas / Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	Porcentaje	Gestión - Eficiencia - Trimestral	Realizado al Período:	93.22
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	97.21
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	81.5

					Meta anual ajustada:	80.9
					Realizado al Período:	78.98
Porcentaje de ocupación hospitalaria	Atención hospitalaria especializada otorgada	Número de días paciente durante el período / Número de días cama durante el período x 100	Porcentaje	Gestión - Eficiencia - Trimestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	97.63
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	63
					Meta anual ajustada:	63
					Realizado al Período:	63.76
Porcentaje de procedimientos ambulatorios de alta especialidad realizados	Atención ambulatoria especializada otorgada	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	Porcentaje	Gestión - Eficiencia - Trimestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	101.21
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	6.9
					Meta anual ajustada:	6.9
					Realizado al Período:	6.9
Promedio de días estancia	Atención hospitalaria especializada otorgada	Número de días estancia / Total de egresos hospitalarios	Promedio	Gestión - Eficiencia - Trimestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	100
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	96
					Meta anual ajustada:	95.9

Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuentes, preconsulta, urgencias)	Atención ambulatoria especializada otorgada	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuentes, preconsulta, urgencias) / Número de consultas programadas (primera vez, subsecuentes, preconsulta, urgencias) x 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Trimestral	Realizado al Período:	96.72
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	100.86
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	36.5
					Meta anual ajustada:	41.2
Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	Atención ambulatoria especializada otorgada	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	Porcentaje	Gestión - Eficiencia - Trimestral	Realizado al Período:	42.68
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	103.59
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	100
					Meta anual ajustada:	100
Porcentaje de auditorías clínicas realizadas	Atención hospitalaria especializada otorgada	Número de auditorías clínicas realizadas / Número de auditorías clínicas programadas x 100	Porcentaje	Gestión - Eficiencia - Anual	Realizado al Período:	92.31
					Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	92.31
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	85.2
					Meta anual ajustada:	85.2
					Realizado al Período:	77.36

Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	Atención hospitalaria especializada otorgada	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004 / Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	Porcentaje	Gestión - Calidad - Trimestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	90.8
<b>NIVEL: Actividad</b>						
<b>INDICADORES</b>					<b>METAS-AVANCE</b>	
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	7.5
					Meta anual ajustada:	7.6
					Realizado al Período:	7.4
Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	Hospitalización de pacientes	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte / Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	Otra-Tasa	Gestión - Calidad - Trimestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	102.63
DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	74.9
					Meta anual ajustada:	72.1
					Realizado al Período:	67.86
Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	Valoración de usuarios	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo / Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	Porcentaje	Gestión - Eficiencia - Trimestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada % :	94.12
<b>Justificación de diferencia de avances con respecto a las metas programadas</b>						
<b>Sectorial/Transversal:</b>						
<b>Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo (Indicador definido por la OCDE)</b>						
<b>Tipo de justificación:</b>						
<b>Causa:</b>	establecida en el PROSESA (16) ha sido cumplida. Este indicador es una aproximación al nivel de control que tienen los pacientes diabéticos sobre su					



<b>Efecto:</b>	
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Sectorial/Transversal:</b>	
<b>Tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	
<b>Causa:</b>	Cifras preliminares del subsistema epidemiológico y estadístico de defunciones al cierre del 7 de febrero de 2019.
<b>Efecto:</b>	
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Sectorial/Transversal:</b>	
<b>Tasa de mortalidad por cáncer de mama</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	
<b>Causa:</b>	Cifras preliminares de subsistema epidemiológico y estadístico de defunciones al corte del 7 de enero de 2019.
<b>Efecto:</b>	
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	de salud con calidad mediante la atención a la demanda de servicios especializados que se presentan a los Institutos Nacionales de Salud y salud a los que se les abrió expediente clínico, que respecto a la meta programada de 27.20 por ciento, representó un cumplimiento del 110.55 por expediente, que comparado con su meta prevista de 33.4 por ciento representó un cumplimiento del 114.7 por ciento; las principales variaciones a la CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	les abrió expediente clínico, sin embargo presentaron una ligera disminución en el número de pacientes en comparación con la cifra programada. públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico, que respecto al 14.8 por ciento original, representó un cumplimiento del 126.3 por CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: satisfactorios y muestran el avance en la articulación de la red de servicios, en la cual los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta con apertura de expediente, que representa un cumplimiento del 96.5 por ciento de su estimación original de 66.0 por ciento. Las principales

<b>Otros Motivos:</b>	programada de 16.0 por ciento, debido a que se presentó una disminución del 15.6 por ciento en el número de pacientes referidos de otras los referentes a maestrías, doctorados y especializaciones no clínicas. Se considera que el personal de la salud ha terminado su posgrado una
<b>Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	¿La población demandante recibe atención médica especializada con calidad de acuerdo a la vocación institucional en coordinación con la red de  CONTINUA EN OTROS MOTIVOS
<b>Efecto:</b>	por ciento representó un cumplimiento del 100.6 por ciento. Las principales variaciones se registraron en el Instituto Nacional Psiquiatría que a pesar estimado de 98.4 por ciento, ya que registró una disminución del 15.1 por ciento en el número de egresos hospitalarios totales debido al estricto meta prevista de 93.8. En este subsector las principales variaciones se presentaron en el Hospital General de México que registró un 91.4 por ciento cumplieron con esta meta al egresar 58 alumnos, aunque sus resultados mostraron una disminución respecto a la meta original de 59 profesionales Efecto: original se considera apropiado y refleja que se atendió la demanda de atención médica especializada que le presentó la población a las instituciones
<b>Otros Motivos:</b>	se tuvieron que habilitar transitoriamente en promedio 20 camas no censables en censables para cubrir la demanda.  comprometida, que representa un cumplimiento del 100.0 por ciento. Las principales variaciones se detectaron en el HRAE de Ixtapaluca que en el periodo de evaluación.
<b>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	servicios que se entrega a la población es la atención ambulatoria especializada otorgada, que se evalúa a través de cinco indicadores, uno de los ambulatoria recibida, superior a la meta estimada de 87.80, es decir 2.07 puntos más, que representa un cumplimiento de su meta original del 102.36 comparación con la meta programada de 88.9 por ciento, representó un cumplimiento del 100.8 por ciento. Las entidades que obtuvieron un CONTINUA EN EFECTO
	recibida, mayor en 4.8 puntos a la meta estimada de 82.9 por ciento, este incremento se originó principalmente en el Hospital General de México que CONTINUA EN OTROS MOTIVOS

<b>Efecto:</b>	alcanzaron el 89.87 por ciento, lo que representó el 102.36 por ciento de cumplimiento de la meta comprometida, lo cual impulsa a las instituciones a
<b>Efecto:</b>	
<b>Otros Motivos:</b>	comprometido de 88.3 por ciento, en donde la principal variación se presentó en el HRAE del Bajío que paso del 80.0 al 98.9 por ciento al calidad de la atención médica ambulatoria recibida, igual a la meta comprometida, aunque se realizó un 6.2 por ciento de encuestas menos
<b>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	hospitalaria recibida, que en comparación con su meta programada de 89.70, representa un cumplimiento del 101.45 por ciento, con un considerada como usuarios satisfechos, que en comparación con la meta programada de 90.3 por ciento, significa un resultado favorable ya que la CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	del 102.7 por ciento de su meta programada de 88.8 por ciento, debido a los resultados que se presentaron en el periodo de evaluación, CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: recibida del 91.00 por ciento, lo que impulsa a las instituciones a mantener y elevar sus políticas de atención con calidad.
<b>Otros Motivos:</b>	satisfechos por la atención recibida alcanzó un valor de 91.3 por ciento, que respecto a su meta comprometida de 89.9 representó un satisfechos, superior en 0.7 puntos al estimado de 85.8 por ciento, con la realización de 236 encuestas adicionales a las programadas.
<b>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	previsto representa un cumplimiento de su meta comprometida del 97.21 por ciento. variaciones a la baja se presentaron en el Instituto Nacional de Rehabilitación que registró una disminución en el número de sesiones de rehabilitación
<b>Efecto:</b>	comparación con su meta comprometida de 91.5 por ciento, representó un cumplimiento de su meta del 96.5 por ciento, esto derivado principalmente CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: que las instituciones que participan en el programa desarrollaron las actividades de rehabilitación especializada con los equipos físicos y humanos no contratadas con proveedores externos. En capacitación administrativa-gerencial los Servicios de Atención Psiquiátrica lograron que 130 servidores

<p><b>Otros Motivos:</b></p>	<p>Reumatología y Oncología.  periodo de evaluación alcanzaron el 81.1 por ciento, en donde las principales variaciones a la baja se presentaron en el HRAE de Oaxaca que pasó este organismo mostró una diferencia negativa de 1,490 sesiones de rehabilitación (12.4 por ciento respecto a la estimación original).</p>
<p><b>Porcentaje de ocupación hospitalaria</b></p>	
<p><b>Tipo de justificación:</b></p>	<p>9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.</p>
<p><b>Causa:</b></p>	<p>ciento estimado originalmente lo que representó un cumplimiento de su meta del 99.6 por ciento. Las principales variaciones se presentaron en el ciento, presenta un cumplimiento de su meta original del 97.6 por ciento. En este grupo de instituciones las principales variaciones se identificaron en  CONTINUA EN EFECTO</p>
<p><b>Efecto:</b></p>	<p>meta estimada de 83.1 por ciento, porque no operó en su totalidad el servicio de Pediatría, así como por la realización de procedimientos de corta  CONTINUA EN OTROS MOTIVOS  Efecto:  programada, con lo cual se brinda a la población la disponibilidad de recursos hospitalarios para una adecuada atención hospitalaria.</p>
<p><b>Otros Motivos:</b></p>	<p>evaluación un valor de 65.5 por ciento, con lo cual el cumplimiento de la meta fue del 90.7 por ciento. Las principales variaciones se  programada del 80.0 por ciento.</p>
<p><b>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</b></p>	
<p><b>Tipo de justificación:</b></p>	<p>Recursos institucionales, en tanto que los Servicios de Atención Psiquiátrica no llevaron a cabo los eventos programados (3) por falta de presupuesto.</p>
<p><b>Causa:</b></p>	<p>comparación con el 63.00 por ciento previsto represento un cumplimiento de su meta comprometida del 101.21 por ciento.  se realizaran en materia de capacitación técnico-médica y administrativa-gerencial se llevarían a cabo satisfactoriamente lo cual se plasmó en su  CONTINUA EN EFECTO</p>
<p><b>Efecto:</b></p>	<p>cumplimiento del 104.0 por ciento de su meta comprometida del 44.6 por ciento. En este subgrupo las principales variaciones se presentaron en el  CONTINUA EN OTROS MOTIVOS  Efecto:  como de alta especialidad, lo que propicia el acceso al tratamiento de padecimientos de alta complejidad mediante procedimientos ambulatorios que</p>

<b>Efecto:</b>	
<b>Otros Motivos:</b>	especialidad, con un resultado al final del periodo del 75.2 por ciento, con lo cual se tuvo un cumplimiento de 104.4 por ciento de la meta comprometida. Las principales variaciones se identificaron en el CRAE de Chiapas en el cual el indicador alcanzó un valor del 87.3 por ciento
<b>Promedio de días estancia</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	11) La meta del indicador de desempeño fue cumplida
<b>Causa:</b>	por ciento. El comportamiento por grupo de instituciones se presenta a continuación:  un cumplimiento de su meta original del 98.9 por ciento, en donde las principales variaciones se presentaron el Instituto Nacional de Psiquiatría que CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	promedio original de 10.5 días estancia, también registró una aumento en el número de egresos hospitalarios (151) debido a la respuesta favorable  variaciones se presentaron en el Hospital General de México, que registró un ligero incremento en los días estancia al pasar de 5.7 a 5.8 y presentó CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: cual se puede considerar como un comportamiento aceptable dada la complejidad de las patologías que atienden las instituciones que participan en el
<b>Otros Motivos:</b>	6.3. Las principales variaciones positivas se presentaron en el HRAE de Oaxaca que paso del 6.3 a 5.8 días estancia, por el apego a su  original de 21.0, debido a que se ha favorecido disminuir, en lo posible, el número de días estancia, de acuerdo a los estándares señalados
<b>Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuentes, preconsulta, urgencias)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	primera vez, subsecuentes, preconsultas y urgencias, que comparado con el 95.90 por ciento estimado, representó un cumplimiento de la meta  con las previstas de 96.0 refleja un cumplimiento de su meta del 102.0 por ciento, en donde las principales variaciones se detectaron en el Instituto CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	comparación con el 98.5 por ciento comprometido represento un cumplimiento de su meta programada del 101.6 por ciento, esto derivado Efecto: considera adecuado toda vez que las instituciones que operan el programa cumplieron con su expectativa inicial respecto a otorgar consulta de
	que en comparación con la meta estimada de 88.7 por ciento representa el 91.1 por ciento de cumplimiento de la meta programada. Las

<b>Otros Motivos:</b>	virtud de que registraron 9,766 consultas adicionales a las que estimaron en su programación original.
<b>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	ejecutoras como de alta especialidad, que en comparación con el 41.20 por ciento previsto representa un cumplimiento de su meta comprometida del como de alta especialidad, que comparado con la meta establecida de 38.9 por ciento representa un cumplimiento de la meta comprometida del 104.6 CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados, lo que representa un cumplimiento del 108.8 por ciento respecto de su meta estimada del CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: unidades médicas que operan el programa se consideran como de alta especialidad, lo que propicia la detección de diversos padecimientos con una
<b>Otros Motivos:</b>	especialidad, y al final del periodo de evaluación alcanzaron el 58.6 por ciento, con lo cual la meta comprometida tuvo un cumplimiento del 99.7 por ciento. Las principales variaciones a la baja se identificaron en el HRAE de Oaxaca que paso del 17.7 al 15.1 por ciento ya que
<b>Porcentaje de auditorías clínicas realizadas</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	auditorías menos de las 39 que se tenían comprometidas en el periodo de evaluación. El comportamiento por grupo de instituciones se presenta a comprometida, ya que llevaron a cabo las 17 auditorías clínicas que tenía programadas este subgrupo de instituciones sin que hubiera variaciones. CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	se presentaron en el Hospital Juárez del Centro debido a que no realizó las dos auditorías que tenía programadas porque no recibió la capacitación CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: auditorías clínicas. Las acciones de auditoría clínica contribuyen a mejorar la calidad técnica y personal en la prestación de servicios a la población en
<b>Otros Motivos:</b>	auditoría clínica menos de las esperadas en el periodo de evaluación. El comportamiento general de las entidades fue adecuado respecto de su meta programada, a excepción del CRAE de Chiapas, en el cual no se realizó la auditoría clínica denominada ¿Integración del expediente
<b>Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
	NOM SSA 004, y al final del periodo de evaluación se alcanzó un 77.36 por ciento lo que implica un cumplimiento del 90.80 por ciento de su meta

<b>Causa:</b>	con la meta prevista de 89.5 por ciento; en este indicador se detectaron ligeras variaciones en el cumplimiento de la meta programada como las por ciento CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	en el Hospital General ¿Dr. Manuel Gea González¿ que alcanzó un valor en el indicador del 14.5 por ciento, menor al estimado de 75.0 por ciento, Efecto: ciento con relación a la meta establecida de 85.20 por ciento. Destaca la incorporación a revisión de 4,542 expedientes clínicos adicionales (25.3 por
<b>Otros Motivos:</b>	expedientes revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004, que respecto a su meta original del 84.2 por ciento, representó un por ciento previsto originalmente, con un cumplimiento de su meta comprometida del 89.5 por ciento, debido a la implementación de acciones
<b>Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	comparado con su meta ajustada de 7.60, obtuvo un cumplimiento favorable de 0.20 puntos menor a la meta prevista, que se traduce en una
<b>Efecto:</b>	Nacionales de Ciencias Médicas y Nutrición (paso de 6.6 a 7.7) porque tuvo un ligero incremento por Clostridium Difficile y neumonías asociadas a
<b>Otros Motivos:</b>	permanente del proyecto de lavado de manos, una vigilancia más activa en las Unidades de Cuidados Intensivos , además de que por remodelación de las áreas se tuvieron menos pacientes; por su parte, el Hospital Juárez de México paso de una tasa de 5.1 a 4.8 por la
<b>Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	respecto a preconsultas, que comparado con el 72.10 por ciento estimado, muestra un cumplimiento de la meta del 94.12 por ciento. El original de 53.8 por ciento muestra un cumplimiento del 92.6 por ciento en donde las principales variaciones se presentaron en el Instituto Nacional de CONTINUA EN EFECTO
<b>Efecto:</b>	preconsultas, que en comparación con el 90.0 por ciento comprometido, representa un cumplimiento de su meta programada del 101.4 por ciento, en CONTINUA EN OTROS MOTIVOS Efecto: continuar su tratamiento en la institución, cifra que presenta un variación de 4.24 puntos respecto a la meta estimada del 72.10 por ciento, acorde a la
<b>Otros Motivos:</b>	comparado con la meta estimada de 86.3 por ciento representó un cumplimiento del 91.7 por ciento de la meta programada; las principales variaciones se detectaron en el CRAE de Chiapas que registró un indicador que paso de 72.8 a 60.9 por ciento debido a que han mejorado sus

Justificación del ajuste a las metas

Sectorial/Transversal:

Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo (Indicador definido por la OCDE)

Tipo de ajuste  
en la Meta  
anual:

Trimestres  
que  
presentaron  
ajustes:

Justificación  
de ajustes en  
la Meta anual:

Sectorial/Transversal:

Tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino

Tipo de ajuste  
en la Meta  
anual:

Trimestres  
que  
presentaron  
ajustes:

Justificación  
de ajustes en  
la Meta anual:

Sectorial/Transversal:

Tasa de mortalidad por cáncer de mama

Tipo de ajuste  
en la Meta  
anual:

Trimestres  
que  
presentaron  
ajustes:



<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.
<b>Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.
<b>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos</b>	

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	3 y 4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al primer semestre de 2018
<b>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	3 y 4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al primer semestre de 2018
<b>Porcentaje de ocupación hospitalaria</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.
<b>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	

Trimestres que presentaron ajustes:	
Justificación de ajustes en la Meta anual:	
<b>Promedio de días estancia</b>	
Tipo de ajuste en la Meta anual:	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
Trimestres que presentaron ajustes:	4
Justificación de ajustes en la Meta anual:	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.
<b>Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuentes, preconsulta, urgencias)</b>	
Tipo de ajuste en la Meta anual:	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
Trimestres que presentaron ajustes:	4
Justificación de ajustes en la Meta anual:	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.
<b>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</b>	
Tipo de ajuste en la Meta anual:	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
Trimestres que presentaron ajustes:	4

<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.
<b>Porcentaje de auditorías clínicas realizadas</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.
<b>Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas</b>	

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Las unidades y entidades participantes en el programa actualizaron sus metas al presupuesto autorizado, así como a las condiciones reales de operación al tercer trimestre de 2018.

obstante, para fines de recolección de la información del logro de los objetivos establecidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), en los reportes se

Avance en los Indicadores de los

**Cuenta Pública 2018**

DATOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	
<b>Programa presupuestario</b>	<b>M001 Actividades de apoyo administrativo</b>
<b>Ramo</b>	<b>12 Salud</b>
<b>Enfoques transversales</b>	<b>4 (Erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres)</b>
ALINEACIÓN	
Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018	
<b>Meta Nacional</b>	
Transversal: 2 Gobierno Cercano y Moderno	
<b>Objetivo de la Meta Nacional</b>	
<b>Estrategia del Objetivo</b>	
<b>Estrategia Transversal</b>	
Programa Sectorial o Transversal	
<b>Programa</b>	
2 Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013 - 2018	
<b>Objetivo</b>	
6 Varios objetivos	

PRESUPUESTO					
		Meta anual Millones de pesos	Ejercicio Millones de pesos	Avance anual %	
<b>PRESUPUESTO ORIGINAL</b>		3,148.75	3,707.16	117.73	
<b>MODIFICADO</b>		3,707.16	3,707.16	100.00	
RESULTADOS					
Unidad Responsable*: 510-Dirección General de Programación y Presupuesto					
INDICADORES				METAS-AVANACE	
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	97.2
				Meta anual ajustada:	97.2
Cociente del gasto de operación administrativa	Gasto de operación administrativa del año corriente/ Gasto de operación administrativa del año inmediato	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Anual	Realizado al Período:	108.9
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	87.9
Justificación de diferencia de avances con respecto a las metas programadas					
Unidad Responsable: 510-Dirección General de Programación y Presupuesto					
Cociente del gasto de operación administrativa					
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.				
<b>Causa:</b>	recursos remanentes del capítulo de servicios personales, de conformidad con las Disposiciones Específicas para el cierre del ejercicio presupuestario				
<b>Efecto:</b>	por la Unidad de Política y Control Presupuestario de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.				
<b>Otros Motivos:</b>					
Justificación del ajuste a las metas					
Unidad Responsable: 510-Dirección General de Programación y Presupuesto					
Cociente del gasto de operación administrativa					
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>					

<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	

Para fines de recolección de la información del logro de los objetivos y metas establecidos en la Ficha de Indicadores del Desempeño (FID), en los reportes se asocia

Avance en los Indicadores de los

**Cuenta Pública 2018**

DATOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO			
Programa presupuestario	0001 Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno		
Ramo	12 Salud		
Enfoques transversales	4 (Erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres)		
ALINEACIÓN			
Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018			
<b>Meta Nacional</b>			
Transversal: 2 Gobierno Cercano y Moderno			
<b>Objetivo de la Meta Nacional</b>			
<b>Estrategia del Objetivo</b>			
<b>Estrategia Transversal</b>			
Programa Sectorial o Transversal			
<b>Programa</b>			
2 Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013 - 2018			
<b>Objetivo</b>			
4 Mejorar la gestión pública gubernamental en la APF			
PRESUPUESTO			
	<b>Meta anual</b>	<b>Ejercicio</b>	<b>Avance anual</b>

		Millones de pesos	Millones de pesos	%	
<b>PRESUPUESTO ORIGINAL</b>		363.46	340.99	93.82	
<b>MODIFICADO</b>		340.99	340.99	100.00	
<b>RESULTADOS</b>					
<b>Unidad Responsable*: NBS-Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán</b>					
INDICADORES			METAS-AVANCE		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	9.5
				Realizado al Período:	9.5
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	100
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	10
				Realizado al Período:	10
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	100
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	9
				Realizado al Período:	9



Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	100
<b>Unidad Responsable*: NCG-Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán</b>					
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>	
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8
				Realizado al Período:	9.48
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	118.5
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8
				Realizado al Período:	8.91
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	111.38
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8.5
	II = .80 FS +			Realizado al Período:	9.9

Inhibición (II)	.20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	116.47
<b>Unidad Responsable*: NBG-Hospital Infantil de México Federico Gómez</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		100
				Realizado al Período:		95.07
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	95.07
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		83.38
				Realizado al Período:		84.71
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	101.6
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		85
				Realizado al Período:		41
	II = .80 FS +					

Inhibición (II)	.20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	48.24
<b>Unidad Responsable*: NBB-Hospital General Dr. Manuel Gea González</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		9
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:		9
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):		100
				Meta anual aprobada:		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual ajustada:		8
				Realizado al Período:		9.5
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):		118.75
				Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		8
	II = .80 FS +			Realizado al Período:		10

Inhibición (II)	.20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	125
<b>Unidad Responsable*: NBR-Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		83
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:		90.35
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):		108.86
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		85
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:		84.3
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):		99.18
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		86
	II = .80 FS +			Realizado al Período:		85

Inhibición (II)	.20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	98.84
<b>Unidad Responsable*: NCK-Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		8.6
				Realizado al Período:		10
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	116.28
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		8
				Realizado al Período:		6
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	75
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		9.6
				Realizado al Período:		9.03

Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	94.06
<b>Unidad Responsable*: NCH-Instituto Nacional de Medicina Genómica</b>					
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>	
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	90
				Realizado al Período:	89.98
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	99.98
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	96
				Realizado al Período:	95
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	98.96
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	10
	II = .80 FS +			Realizado al Período:	10

Inhibición (II)	.20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	100
<b>Unidad Responsable*: NCZ-Instituto Nacional de Pediatría</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:	8	
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:	7.8	
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	97.5	
				Meta anual aprobada:		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual ajustada:	8.5	
				Realizado al Período:	8	
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	94.12	
				Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:	8.5	
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Realizado al Período:	9.4	

Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	110.59
<b>Unidad Responsable*: NHK-Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia</b>					
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>	
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	90
				Realizado al Período:	92
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	102.22
DENOMINACIÓN	En el ámbito del programa presupuestario se	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	90
				Realizado al Período:	94
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	104.44
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	90
				Realizado al Período:	90
	II = .80 FS +				



Inhibición (II)	.20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	100
<b>Unidad Responsable*: NBU-Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca</b>						
<b>INDICADORES</b>					<b>METAS-AVANCE</b>	
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA		Meta anual aprobada:	
					Meta anual ajustada:	8
					Realizado al Período:	9.4
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	117.5
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA		Meta anual aprobada:	
					Meta anual ajustada:	8
					Realizado al Período:	8
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	100
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA		Meta anual aprobada:	
					Meta anual ajustada:	8
	II = .80 FS +				Realizado al Período:	7.9

Inhibición (II)	.20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	98.75
<b>Unidad Responsable*: NDE-Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:	9	
				Realizado al Período:	8.5	
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	94.44
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:	9	
				Realizado al Período:	8.48	
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	94.22
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:	9	
				Realizado al Período:	9.97	

Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	110.78
<b>Unidad Responsable*: U00-Comisión Nacional de Protección Social en Salud</b>					
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>	
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8.6
				Realizado al Período:	8.5
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	98.84
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	95
				Realizado al Período:	93.06
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	97.96
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8.8
				Realizado al Período:	8.56

Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	97.27
<b>Unidad Responsable*: NCA-Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:	9	
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:	9.9	
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	110	
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:	7	
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:	8.4	
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	120	
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:	9.4	
				Realizado al Período:	9.6	

Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	102.13
<b>Unidad Responsable*: NAW-Hospital Juárez de México</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		90
				Realizado al Período:		98.96
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	109.96
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		90
				Realizado al Período:		100
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	111.11
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		90
				Realizado al Período:		95.17

Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	105.74
<b>Unidad Responsable*: NEF-Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V.</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA		Meta anual aprobada:	
					Meta anual ajustada:	
					Realizado al Período:	8.9
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	136.92
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA		Meta anual aprobada:	
					Meta anual ajustada:	8.5
					Realizado al Período:	8.5
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	100
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA		Meta anual aprobada:	
					Meta anual ajustada:	9
					Realizado al Período:	9.9

Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	110
<b>Unidad Responsable*: S00-Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios</b>					
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>	
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	9
				Realizado al Período:	8.9
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	98.89
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8.8
				Realizado al Período:	9.4
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	106.82
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8.9
				Realizado al Período:	8.6

Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	96.63
<b>Unidad Responsable*: M7K-Centros de Integración Juvenil, A.C.</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		98
				Realizado al Período:		98.52
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	100.53
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		90.5
				Realizado al Período:		94.4
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	104.31
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		100
	II = .80 FS +			Realizado al Período:		100



Inhibición (II)	.20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	100
<b>Unidad Responsable*: 113-Órgano Interno de Control</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		9.1
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:		8.4
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):		92.31
				Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		7.1
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:		8.6
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):		121.13
				Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		9
				Realizado al Período:		9.6

Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	106.67
<b>Unidad Responsable*: M00-Comisión Nacional de Arbitraje Médico</b>					
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>	
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8
				Realizado al Período:	8.73
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	109.13
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8
				Realizado al Período:	10
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	125
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8
				Realizado al Período:	9.59

Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	119.88
<b>Unidad Responsable*: NCD-Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		8
				Realizado al Período:		8.9
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	111.25
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		8.5
				Realizado al Período:		9.9
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	116.47
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		8.5
				Realizado al Período:		9.5

Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	111.76
<b>Unidad Responsable*: M7F-Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz</b>					
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>	
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8.5
				Realizado al Período:	88.85
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	104.47
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8.5
				Realizado al Período:	9.04
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	106.35
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8.5
	II = .80 FS +			Realizado al Período:	8

Inhibición (II)	.20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	94.12
<b>Unidad Responsable*: NCE-Instituto Nacional de Geriátria</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:		
NA			- -	Realizado al Período:		
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):		
<b>Unidad Responsable*: NDF-Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>		
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:	8	
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:	10	
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	125	
DENOMINACIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA	Meta anual aprobada:		
				Meta anual ajustada:	8	

				Realizado al Período:	89.1
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	111.38
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8
				Realizado al Período:	8.89
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	111.13
<b>Unidad Responsable*: NBQ-Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío</b>					
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>	
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	10
				Realizado al Período:	10
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	100
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8

				Realizado al Período:	8.7
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a meta anual ajustada (%):  108.75
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>		<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	<b>Meta anual aprobada:</b>
					<b>Meta anual ajustada:</b> 8
					<b>Realizado al Período:</b> 9.8
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a meta anual ajustada (%):  122.5
<b>Unidad Responsable*: NBV-Instituto Nacional de Cancerología</b>					
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>	
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>		<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	<b>Meta anual aprobada:</b>
					<b>Meta anual ajustada:</b> 81
					<b>Realizado al Período:</b> 42.5
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a meta anual ajustada (%):  52.47
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>		<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	<b>Meta anual aprobada:</b>
					<b>Meta anual ajustada:</b> 87

				Realizado al Período:	84.16
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	96.74
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	89
				Realizado al Período:	92.25
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	103.65
<b>Unidad Responsable*: NDY-Instituto Nacional de Salud Pública</b>					
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>	
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	87
				Realizado al Período:	97
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	111.49
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	80



				Realizado al Período:	88
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%): 110
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>		<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	<b>Meta anual aprobada:</b>
					<b>Meta anual ajustada:</b> 85
					<b>Realizado al Período:</b> 97
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%): 114.12
<b>Unidad Responsable*: M7A-Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas</b>					
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANCE</b>	
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>		<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	<b>Meta anual aprobada:</b>
					<b>Meta anual ajustada:</b> 90
					<b>Realizado al Período:</b> 95.6
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%): 106.22
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>		<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	<b>Meta anual aprobada:</b>
					<b>Meta anual ajustada:</b> 83

				Realizado al Período:	92.3
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%): 111.2
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	90
				Realizado al Período:	87.5
Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%): 97.22
<b>Unidad Responsable*: NBD-Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga</b>					
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANACE</b>	
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8.7
				Realizado al Período:	92.26
Detección (ID)	ID = .50 FV+ .50 FI; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice		Gestión - Eficacia - Semestral	Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%): 105.98
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	8.5

Inhibición (II)	$II = .80 FS + .20 FCS$ ; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:	83
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	97.65
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	9
Prevención (IP)	$IP = .70 FC + .30 FM$ ; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:	99.29
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	110.22
<b>Unidad Responsable*: NBT-Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria Bicentenario 2010</b>					
<b>INDICADORES</b>				<b>METAS-AVANACE</b>	
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	9
Detección (ID)	$ID = .50 FV + .50 FI$ ; donde FV es Factor verificación y FI es Factor investigación	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:	91.86
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	102
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	9

Inhibición (II)	II = .80 FS + .20 FCS; donde FS es Factor Sanción y FCS es Factor Controversias y Sanciones	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:	10
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	111.11
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>TIPO-DIMENSIÓN-FRECUENCIA</b>	Meta anual aprobada:	
				Meta anual ajustada:	9
Prevención (IP)	IP= .70 FC + .30 FM; donde FC es Factor Control y FM es Factor Mejora	Índice	Gestión - Eficacia - Semestral	Realizado al Período:	94
				Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada (%):	104.44
<b>Justificación de diferencia de avances con respecto a las metas programadas</b>					
<b>Unidad Responsable: NBS-Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán</b>					
<b>Detección (ID)</b>					
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.				
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se mejora de los procesos operativos del Hospital, determinándose con un programa de abatimiento y rezago de observaciones y expedientes, la				
<b>Efecto:</b>	corrupción, y transparentar las operaciones realizadas.				
<b>Otros Motivos:</b>					
<b>Inhibición (II)</b>					
<b>Tipo de justificación:</b>	11) La meta del indicador de desempeño fue cumplida				
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se				

<b>Causa:</b>	oportuna, resolviéndose de manera fundada y motivada en la normatividad aplicable, cada asunto.
<b>Efecto:</b>	jurisdiccional posterior, es decir han quedado firmes. Con ello se inhiben prácticas de corrupción.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	11) La meta del indicador de desempeño fue cumplida
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	ello que se realizaran las actividades programadas para el Ejercicio 2018, ya que no se contaba con dicho documento, estableciéndose de esa
<b>Efecto:</b>	cumplir con los objetivos y metas de este Órgano Interno de Control. Esta herramienta tiene la finalidad de que los Servidores Públicos tengan el
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NCG-Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	11) La meta del indicador de desempeño fue cumplida
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL, TAL COMO ES EL SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE
<b>Efecto:</b>	PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO DEL INSTITUTO, SE ACTUALIZÓ EL MARCO NORMATIVO INTERNO, SE MEJORÓ LA
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	CONTRA SERVIDORES PÚBLICOS DEL INSTITUTO, LO QUE PERMITIÓ UNA ATENCIÓN OPORTUNA Y EFICIENTE EN LAS DIVERSAS ÁREAS
<b>Efecto:</b>	DISCIPLINARIOS, LO QUE TRAJÓ UN EFECTO DE CONFIANZA A LA CIUDADANÍA, PRESTADORES DE SERVICIOS, USUARIOS DEL SERVICIO
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se

<b>Causa:</b>	DEBIDAMENTE FUNDADOS Y MOTIVADOS, CON LO CUAL SE EMITIERON RESOLUCIONES EN LAS QUE SE IMPUSIERON SANCIONES
<b>Efecto:</b>	PROPÓSITO DE INHIBIR A FUTURO CONDUCTAS IRREGULARES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS ADSCRITOS AL INSTITUTO, CON LO QUE
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NBG-Hospital Infantil de México Federico Gómez</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	cumplimiento al programa anual de auditorías, registrado en el PAT 2018; así mismo, el Área de Quejas trabajó un total de 42 expedientes de años
<b>Efecto:</b>	un inventario de cero observaciones pendientes de atender. Adicionalmente, de los expedientes de denuncia concluidos, resultaron procedentes 4,
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	los siguientes proyectos de mejora: Proceso de Consulta Externa en Pacientes de Primera Vez, y Proceso de Egreso de Pacientes Hospitalizados en
<b>Efecto:</b>	para su acceso y salida del Hospital, permitiendo mejorar el tránsito y recorrido en la institución, así como la calidad en la atención de los servicios
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	al inicio del ejercicio 2018, se contaba con 12 expedientes en rezago (5 del ejercicio 2016 y 7 de 2017), por lo que al segundo semestre únicamente
<b>Efecto:</b>	que sólo afectan a la Administración Pública Federal, asimismo se logró una mayor credibilidad en el actuar por parte de este Órgano Interno de
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NBB-Hospital General Dr. Manuel Gea González</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	11) La meta del indicador de desempeño fue cumplida
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se

<b>Causa:</b>	ciudadana, contrataciones públicas, recursos humanos y mejora de la gestión.
<b>Efecto:</b>	publicidad y disponibilidad; mejora de la calidad regulatoria, mediante revisiones periódicas de la normatividad interna, para identificar normas
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se que contribuyó a cumplir con la meta por arriba de lo esperado. La etapa de investigación en la mayor parte de expedientes aperturados en el área de
<b>Efecto:</b>	gubernamentales, se generaron recuperaciones monetarias a la
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se Se dio atención inmediata a cada uno de los expedientes que fueron turnados al área de responsabilidades.
<b>Efecto:</b>	aplicable, lo que generó en primer plano el abatimiento del 100% del rezago en los expedientes. Asimismo, se implementaron mecanismos y
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NBR-Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se Licitación Pública, así como el fortalecimiento del Sistema de Control Interno a través del seguimiento a su Programa Anual de Trabajo en materia de
<b>Efecto:</b>	equipo médico y servicios médicos integrales, impactando de manera favorable en la atención de los usuarios al proveerle los insumos y servicios
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se

<b>Causa:</b>	hizo posterior al periodo señalado en la nueva ficha técnica del indicador No. 2 DETECCIÓN (ID), causando con dicha situación una penalización que
<b>Efecto:</b>	fomentando la cultura de la denuncia. Se fomenta la eficiencia y eficacia al mejorar en el Servicio de Patología los controles de realización de
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	Pública para la validación final, dándose posteriormente un periodo de registro, por otra parte se hace hincapié que se cumplió con todas las
<b>Efecto:</b>	que le fue hecha de su conocimiento en términos legales dentro de los plazos establecidos por la Ley General de Responsabilidades Administrativas,
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NCK-Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	sanciones correspondientes.
<b>Efecto:</b>	para el efecto correspondiente.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	Información", 04/2018 "Trabajo Social", y los seguimientos 07/2018 y 08/2019 en tiempo y forma.
<b>Efecto:</b>	resultados que mejoran los procesos y la gestión de las áreas revisadas.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se



<b>Causa:</b>	Transversales, Gobierno Digital, Archivo, Transparencia, etc.
<b>Efecto:</b>	dando como resultado el fortalecimiento del control interno institucional, así como el abatimiento de sus riesgos. Derivado del seguimiento realizado
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NCH-Instituto Nacional de Medicina Genómica</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se ética, integridad pública; política de transparencia. Instrumentación de mejora de procesos sustantivos de áreas de Enseñanza y Tecnologías de la
<b>Efecto:</b>	elaboración, gestión y administración de los cursos en línea. Asimismo, se actualizó en manual de procedimientos de las áreas de enseñanza,
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se el Sistema de Control Interno, los recursos asignados y ejercidos con las variables de eficiencia, eficacia y economía. Continúa una observación
<b>Efecto:</b>	para capitalizar las obras en proceso. Así como que no reflejar la situación contable real del instituto en la cuenta de patrimonio de la institución
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	11) La meta del indicador de desempeño fue cumplida
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se como sancionatorias, así como 8 expedientes (por declaración patrimonial), en los que se dictó Acuerdo de Abstención por encontrarse en el supuesto
<b>Efecto:</b>	así como en denuncias y en la inhibición de actos de corrupción, lo que provoca en los mismos una conducta apegada a los principios de disciplina,
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NCZ-Instituto Nacional de Pediatría</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.

	Meta aprobada, ver "Otros motivos"
<b>Causa:</b>	2 auditorias de Desempeño, una a la Dirección Médica y otra a la Dirección de Investigación, enfocadas a verificar: procesos proclives de corrupción
<b>Efecto:</b>	documentación de las bajas de equipo aprobados por el Comité de Bienes Muebles para su venta y su respectivo registro contable, la asignación de
<b>Otros Motivos:</b>	derivado de lo anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se incorporaran tres nuevos indicadores en el Módulo PbR, a fin de que los OIC continuaran con el seguimiento de los resultados; al
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	como el registro correspondiente en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Responsabilidad y Registro de Servidores Públicos Sancionados
<b>Efecto:</b>	a los servidores públicos involucrados.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	en los indicadores y compromisos integrados en las Bases de Colaboración en el Marco del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno. Se
<b>Efecto:</b>	Marco del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno. relacionados con los temas de, Política de Transparencia, Presupuesto Basado en
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NHK-Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	reuniones de trabajo con los 35 responsables de Archivo de Trámite, con los temas: Presentación de Diagnóstico; Control de Gestión; Bajas
<b>Efecto:</b>	establecidas en el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno, por lo que corresponde en materia de archivos se obtuvo el Dictamen de
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se

<b>Causa:</b>	a Falta de evidencia que sustente las percepciones y deducciones de los trabajadores; Deficiencias detectadas en la administración y verificación de
<b>Efecto:</b>	que destacan La Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales, modificó y actualizó las bases de las convocatorias para las
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	11) La meta del indicador de desempeño fue cumplida
	la justificación de la meta aprobada en "Otros motivos"
<b>Causa:</b>	presentación oportuna de la Declaración de situación patrimonial y de conflictos de interés (inicial, de modificación o de conclusión); por el
<b>Efecto:</b>	la contratación de bienes y servicios y se han perfeccionado los controles que se llevan a cabo para el levantamiento físico del inventario de bienes
<b>Otros Motivos:</b>	derivado de lo anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se incorporaran tres nuevos indicadores en el Módulo PbR, a fin de que los OIC continuaran con el seguimiento de los resultados; al
<b>Unidad Responsable: NBU-Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	Se dio seguimiento a las líneas de acción establecidas, entablándose reuniones periódicas de seguimiento con las áreas involucradas.
<b>Efecto:</b>	Se continuará dando seguimiento con la estrategia de atención, fortaleciendo los mecanismos de control para el cumplimiento de metas y objetivos
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	11) La meta del indicador de desempeño fue cumplida
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	desarrollo de sus procedimientos. anterior, se dio seguimiento a servidores públicos que no realizaron su declaración patrimonial.
<b>Efecto:</b>	necesarias para actualizar los manuales de procedimientos con los que cuenta la entidad. expedientes respectivos.
<b>Otros Motivos:</b>	

<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se Durante el primer semestre 2018, debido a los tiempos de atención a un expediente, se penalizo la calificación obtenida.
<b>Efecto:</b>	satisfactoriamente.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NDE-Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se año 2018; asimismo, durante el mismo año se abrieron 16 expedientes de los cuales se concluyeron 13 de la siguiente manera: en 04 expedientes
<b>Efecto:</b>	durante el año 2018 se logró concluir en su mayoría, quedando en trámite tres expedientes correspondientes al ejercicio 2018.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	Justificación de meta aprobada ver "Otros motivos". Adjudicación y Contrataciones para la Adquisición de Bienes y Servicios, y 03/2018 ¿Protocolos de Investigación en Salud¿. Lo anterior por los
<b>Efecto:</b>	recomendaciones al INPer encaminadas al fortalecimiento tanto de aspectos administrativos como de control interno, así como el apego a la
<b>Otros Motivos:</b>	derivado de lo anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se incorporaran tres nuevos indicadores en el Módulo PbR, a fin de que los OIC continuaran con el seguimiento de los resultados; al
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL, DE ACUERDO CON PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO Y DEL PROGRAMA
<b>Efecto:</b>	DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO DEL INSTITUTO, SE LOGRO LA CONSECUCIÓN DEL 97% DE PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL

<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: U00-Comisión Nacional de Protección Social en Salud</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se INSTANCIAS EN LOS ESTADOS DE DURANGO Y GUERRERO, NO PROPORCIONARON LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN QUE EL ÁREA
<b>Efecto:</b>	PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO Y, EN EL OTRO, NO HA PODIDO DETERMINAR LA EXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD
<b>Otros Motivos:</b>	NINGUNO
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	la justificación de meta aprobada en "Otros motivos" Políticas de Mejora de la Gestión Pública, como parte del procedimiento del Modelo de Evaluación del Desempeño 2018, establecido, por la
<b>Efecto:</b>	objetivos institucionales establecidos por la CNPSS, a través de los siguientes resultados: Con la optimización del proceso de pago de intervenciones
<b>Otros Motivos:</b>	derivado de lo anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se incorporaran tres nuevos indicadores en el Módulo PbR, a fin de que los OIC continuaran con el seguimiento de los resultados; al
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	7) Modificación de atribuciones institucionales por disposiciones normativas
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se abogados que tenían asignados los asuntos en comento, lo que generó se prolongara el tiempo para determinar su conclusión, ya que fue necesario
<b>Efecto:</b>	de auditoría; por lo que corresponde al área de auditoría solo se programó en el segundo semestre una auditoría debido a lo establecido en los

<b>Otros Motivos:</b>	Ninguno
<b>Unidad Responsable: NCA-Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se 2018 en los indicadores y compromisos del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno. Se cumplieron las dos acciones de mejora del Programa
<b>Efecto:</b>	la Información, Archivos, Inversión e Infraestructura, Política de Transparencia, Presupuesto Basado en Resultados, Procesos y Tecnologías de la
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se responsabilidad administrativa de los años 2014, 2015 y 2016. Respecto del ejercicio del 2017, se abatió el rezago en el mes de diciembre del 2018,
<b>Efecto:</b>	más del 73% de los expedientes recibidos, esto es 3 se concluyeron con sanción y 18 en forma absolutoria.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	Justificación de meta aprobada en "Otros motivos". encuentra incluida la ejecución de las auditorías, por lo que el Programa Anual de Auditorías 2018 contempló cuatro revisiones a los rubros de
<b>Efecto:</b>	y metas se lograron de manera eficaz y congruente con una orientación a resultados, contribuyendo al control y rendición de cuentas, combatiendo la
<b>Otros Motivos:</b>	derivado de lo anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se incorporaran tres nuevos indicadores en el Módulo PbR, a fin de que los OIC continuaran con el seguimiento de los resultados; al
<b>Unidad Responsable: NAW-Hospital Juárez de México</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se

<b>Causa:</b>	proyectos de mejora uno relacionado con optimizar el proceso de quimioterapia para pacientes oncológicos en hospitalización y el otro referente a
<b>Efecto:</b>	procedimientos que tienen a mejorar los tiempos y la calidad de la atención en los servicio de banco de Sangre y Oncología, por otra parte, el
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	en tiempo su declaración de situación patrimonial y de intereses, tanto inicial como de conclusión en la prestación de sus servicios; esto en términos
<b>Efecto:</b>	con esa obligación, además de que se han fortalecido mecanismos de prevención tales como seguimiento a las altas y bajas de personal, así como
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	EXPEDIENTES SUSTANTIVOS EN EL EJERCICIO QUE SE REPORTA.
<b>Efecto:</b>	MÉDICAS DEL HOSPITAL REFORZARON LOS MECANISMOS PARA LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLINICO; SE ESTABLECIÓ UN
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NEF-Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V.</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	número de observaciones con impacto durante el segundo semestre, la cual tiene una meta ajustada de 6.5, desconociendo el porque no se reflejó en
<b>Efecto:</b>	Se promueve la inhibición de presuntas conductas irregulares y se eficientan los procesos administrativos de la institución.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	11) La meta del indicador de desempeño fue cumplida
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se

<b>Causa:</b>	normatividad.
<b>Efecto:</b>	entidad.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	contrataciones públicas, actualización de la normatividad interna en SANI-APF, a los compromisos e indicadores del Programa para un Gobierno
<b>Efecto:</b>	metas y objetivos institucionales.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: S00-Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	semestre de 2018 de 81 y para el segundo semestre de 97.80, si bien el promedio de ambos no alcanzó la meta comprometida anual de 90, ya que se
<b>Efecto:</b>	obtenidas para el primer semestre fue satisfactoria y para el segundo semestre fue sobresaliente.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se
<b>Causa:</b>	de digitalización de trámites y servicios en la Institución, para su integración al portal de www.gob.mx, mediante las etapas o los instrumentos de
<b>Efecto:</b>	manual y actualmente se realiza a través del Sistema Integral de Información de Protección contra Riesgos Sanitarios II (SIIPRIS II), se logró, la
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se



<b>Causa:</b>	Deficiencias en la planeación y ejecución de las Auditorías Programadas durante el primer semestre del ejercicio 2018.
<b>Efecto:</b>	con la totalidad de las Auditorías Programadas durante el Primer Semestre de 2018, sin embargo es importante destacar que se concluyó con la
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: M7K-Centros de Integración Juvenil, A.C.</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se así como se dio cumplimiento a los compromisos del Inventario de Normas Internas, y de los indicadores del Programa para un Gobierno Cercan y
<b>Efecto:</b>	Control Interno Institucional y al proceso de Administración de Riesgos, con lo que se evita su materialización; asimismo, se cumplió con los acuerdos de Información de Proyectos de Mejora Gubernamental (SIPMG).
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	Justificación de meta aprobada en otros motivos. destacan la adecuada elaboración del reporte que presenta la Subdirección citada al Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, con la con motivo de las investigaciones que se realizarán para dar atención a las denuncias que se interponen en un término menor a seis días hábiles
<b>Efecto:</b>	lograron mejoras en la Institución derivado de las recomendaciones realizadas por parte de esta Área, tales como actualizar y modificar los Manuales tiempos contemplados en la normatividad aplicable para la investigación, respetando en todo momento los principios de celeridad y economía
<b>Otros Motivos:</b>	derivado de lo anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se incorporaran tres nuevos indicadores en el Módulo PbR, a fin de que los OIC continuaran con el seguimiento de los resultados; al
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	11) La meta del indicador de desempeño fue cumplida
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se indagatorias efectuadas, fueron analizados en el periodo que marca la Ley General de Responsabilidades Administrativas, por lo que se determinó el
<b>Efecto:</b>	dio como resultado no tener rezago; asimismo, se logró que las resoluciones se emitieran en el periodo de los treinta días hábiles de acuerdo a la
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: 113-Órgano Interno de Control</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	

<b>Tipo de justificación:</b>	4) Retrasos en los trámites para el ejercicio presupuestario por parte de la Unidad Responsable (UR)
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se foránea y viáticos que permitan la realización de diversas diligencias de notificación, así como el emplazamiento de los servidores públicos, cuando no
<b>Efecto:</b>	cuando proceda, las sanciones a los servidores públicos, como medida correctiva que inhiba y suprima el incumplimiento de sus obligaciones en el
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	7) Modificación de atribuciones institucionales por disposiciones normativas
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se rezago de las observaciones que se tenían pendientes y de los expedientes de quejas y denuncias de los ejercicios 2014 y 2015, por lo que se superó
<b>Efecto:</b>	de la Federación y un mejor control y supervisión en los procesos sustantivos y operativos que realizan las áreas; asimismo, se incrementó la
<b>Otros Motivos:</b>	cuenta con una meta aprobada para el 2018; así también, con relación a la meta ajustada, se consideraron los resultados históricos individuales de cada factor del indicador.
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se Bases de Colaboración de los Órganos Desconcentrados, Instituto Nacional de Geriátria y Secretaría de Salud del PGCM. Se implementaron
<b>Efecto:</b>	proporcionado a los usuarios del Hospital Psiquiátrico infantil Juan N. Navarro; se atendieron, en su mayoría los compromisos e indicadores de las
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: M00-Comisión Nacional de Arbitraje Médico</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se auditaron a las siguientes Direcciones, Calidad e Informática, Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales, Recursos Financieros y
<b>Efecto:</b>	investigación de mercado así como también que las quejas presentadas se registraran en el sistema SAQMED esto con el fin de que los usuarios que
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.

<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se hubieran sido impugnadas y en algunos casos se presentaron ante las autoridades correspondientes.
<b>Efecto:</b>	las autoridades correspondientes.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se Servicios Generales, Recursos Financieros y Conciliación, para impulsar el desempeño institucional y seguimiento de las acciones de mejora, a través
<b>Efecto:</b>	servicios de la CONAMED, hacia los usuarios esto con el fin de que no se les dé un trato ineficiente; se contribuyó a que los objetivos y metas
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NCD-Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se ante las autoridades jurisdiccionales.
<b>Efecto:</b>	así como concluir el ejercicio 2018 únicamente con la substanciación de los procedimientos recibidos durante el segundo semestre.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se Presupuestario E010, así como de Tecnologías de la Información y Comunicación, que resultan relevantes en la operatividad y desempeño
<b>Efecto:</b>	tecnologías de la información, adquisiciones, arrendamientos y servicios; así mismo se promovió el cumplimiento de objetivos y metas en el programa
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.

<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se servicios de la institución, se establecieron nuevos controles para brindar educación al paciente y familiares; así mismo se mejoraron los procesos de
<b>Efecto:</b>	evitó la duplicidad de actividades, así mismo se fortaleció el uso del sistema Compranet para las contrataciones públicas y transparentar las etapas Se realizó la alineación de puestos y ocupaciones en el sistema RHNET.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: M7F-Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se obteniendo como resultado mejoras en la elaboración de una guía establecida para corresponder proyectos de Tic's, así como el registro de
<b>Efecto:</b>	Asimismo, se generó la credibilidad en la Institución, confianza, cultura de la denuncia.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se Control Interno Institucional, seguimiento al Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, encuestas de Trámites y Servicios, seguimiento a
<b>Efecto:</b>	se dio seguimiento a los 53 compromisos establecidos en el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno, obteniendo un avance del 90%.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se Proveedores, sin embargo, se llevaron a cabo 5 procedimientos de responsabilidad administrativa durante el ejercicio 2018, los cuales se concluyeron
<b>Efecto:</b>	o comisión, disminuyendo actos de corrupción.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NCE-Instituto Nacional de Geriátrica</b>	

<b>NA</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	
<b>Causa:</b>	
<b>Efecto:</b>	
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NDF-Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se actuaciones en tiempo y forma de conformidad con el procedimiento administrativo establecido en la Ley General de Responsabilidades
<b>Efecto:</b>	en tiempo y forma dichos expedientes, cabe precisar que no se sancionaron a los servidores públicos omisos en la declaración patrimonial debido a
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se con el programa anual de auditoría. El Área de Quejas se apego con los lineamientos técnicos para la atención de quejas y denuncias, otorgando
<b>Efecto:</b>	las mismas. De los 4 seguimientos programados para el ejercicio 2018 se solventaron las observaciones, implementando al 100% las medidas
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se personal que atiende a los usuarios en el servicio de consulta externa, se verifico que la información emitida por la jefatura de consulta externa sea a
<b>Efecto:</b>	consulta externa con el propósito de mejorar y brindar calidad en los servicios que presta esta Institución. Se sensibilizó al personal de consulta
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NBQ-Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	

<b>Tipo de justificación:</b>	11) La meta del indicador de desempeño fue cumplida
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se presentación de Declaración Patrimonial, de las cuales ninguna fue impugnada. Por su parte el área de Responsabilidades una vez que recibió los
<b>Efecto:</b>	Presentación de la Declaración Patrimonial de los servidores públicos que laboran en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	La justificación de meta aprobada en "Otros Motivos".  Dirección de Administración y Finanzas con el objeto de revisar las adquisiciones por el periodo de enero a diciembre de 2017, determinándose 4 Convenio conciliatorio con motivo de las desavenencias derivadas del cumplimiento del contrato de prestación de servicios Núm. 00012004-001-005
<b>Efecto:</b>	correctivas notificadas en los Oficios de Resultados y en su caso en el Informe de Irregularidades Detectadas para que las adquisiciones se realicen correctivas notificadas en los Oficios de Resultados y en su caso en el Informe de Irregularidades Detectadas debido a que se determinó que varios
<b>Otros Motivos:</b>	derivado de lo anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se incorporaran tres nuevos indicadores en el Módulo PbR, a fin de que los OIC continuaran con el seguimiento de los resultados; al
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se septiembre de 2018, se observaron un total de 122 citas no realizadas por faltas injustificadas de los médicos, 187 citas canceladas por cambio de electrónico CompraNet.
<b>Efecto:</b>	para indicar registros precisos de inicio y fin de cada consulta. Se realizaron las Políticas para la reprogramación de Consulta Externa emitidas por la Atención, reducción o eliminación de posible conflicto de interés, contribuyendo a la mejora en los procesos de compras.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NBV-Instituto Nacional de Cancerología</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	

<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se CGOVC de la SFP, de dichas calificaciones, considerando que se realizaron aclaraciones respecto de las primeras evaluaciones realizadas por la normativa aplicable, atendiendo el 100% de los expedientes rezagados de otros ejercicios durante el periodo. Se atendieron las impugnaciones expedientes tramitados en materia de responsabilidades de servidores públicos, mientras que en los procedimientos de sanción y proveedores y futuro.
<b>Efecto:</b>	el cual se vio mermado por las determinaciones de instancias jurisdiccionales que nulificaron resoluciones dictadas en años anteriores y cuya expediente culminado en 2014 que no había sido dado de baja de los sistemas informáticos, por lo cual se solicitó a la CGOVC la rectificación
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	La justificación en "Otros motivos" CGOVC de la SFP, de dichas calificaciones, se realizaron aclaraciones respecto de las evaluaciones realizadas por la SFP, por lo que se esta a la determinando la totalidad de estas como de impacto. Adicionalmente, se llevó a cabo una visita de inspección transversal al servicio de limpieza, normativa aplicable, por lo que al cierre del periodo no se contaba con alguna pendiente de concluirse. periodo 2017. con 57 expedientes en proceso de integración.
<b>Efecto:</b>	observaciones, de las cuales se realizó su seguimiento, determinando la atención de 69 de estas. sujetas al procedimiento. administrativas.
<b>Otros Motivos:</b>	derivado de lo anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, los criterios determinados para la evaluación del indicador, se aplicó una penalización por este concepto, lo que impactó en la calificación final.
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se  Se fortaleció el cumplimiento de las acciones programadas respecto al programa pro-igualdad. incidencias registradas en el sistema CompraNet.

	Se impulsaron acciones para la observancia de los elementos de Control Interno. difusión de sus atribuciones. Se dio seguimiento estratégico a las bases de colaboración del PGCM. <b>Causa:</b> Se brindó acompañamiento y seguimiento en la integración del Informe de Rendición de Cuentas de la Administración saliente.
	Se brindó atención a las actividades de la Institución, velando por la equidad de género con mayor alcance. Se verificó que las contrataciones celebradas por el INCAN se apegaran a lo dispuesto por la normativa en la materia. Se fortaleció el Sistema de Control Interno en la Institución Se logró la simplificación administrativa de las normas internas existentes. <b>Efecto:</b> con apego a los parámetros indicados por las normas en la materia.
<b>Otros Motivos:</b>	CGOVC de la SFP, pues se realizaron aclaraciones respecto de las evaluaciones practicadas por la SFP, y se está a la espera de la determinación y calificación definitiva.
<b>Unidad Responsable: NDY-Instituto Nacional de Salud Pública</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se forma.
<b>Efecto:</b>	y darles seguimiento y atención para confianza de la comunidad institucional.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se de los Procesos Internos de los Centros de Investigación que componen el INSP, ejemplo de 3 procesos de 15 procesos en Investigación y Formación elaboración de informes oficiales de 60 a 45 días.
<b>Efecto:</b>	
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.



<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se número de expedientes recibidos.
<b>Efecto:</b>	Con la resolución de expedientes e imposición de sanciones se contribuye a inhibir la comisión de faltas administrativas.
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: M7A-Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se de atender, se realizaron las auditorias en tiempo y forma, las observaciones determinadas fueron atendidas dentro de los términos acordados por las
<b>Efecto:</b>	recomendaciones implementadas se mejoraron procesos en la implementación del sistema de administración financiera gubernamental, se promovió
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se compras en sus tres modalidades (directas, invitación a tres proveedores y Licitación Pública e Internacional). 2.- Se coadyuvó con la institución para
<b>Efecto:</b>	procesos de requerimiento de información y la formatearía se mejoraron. 4.- Las solicitudes de información se atienden en tiempo con eficiencia y
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se Se determinaron 18 procedimientos administrativos, de los cuales 8 fueron sancionatorios y los 10 estantes se abstuvo de imponer sanción.
<b>Efecto:</b>	imagen de la institución. 4.- Evitar la corrupción
<b>Otros Motivos:</b>	no se alcanzo la meta, pero se determinaron 18 procedimientos administrativos, de los cuales 8 fueron sancionatorios y los 10 estantes se abstuvo de imponer sanción.
<b>Unidad Responsable: NBD-Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga</b>	
<b>Detección (ID)</b>	

<b>Tipo de justificación:</b>	11) La meta del indicador de desempeño fue cumplida
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se administrativas. pudieran constituirse en actos de corrupción.
<b>Efecto:</b>	combatir la corrupción y la impunidad y, consecuentemente, la aplicación irrestricta de la ley en la aplicación de sanciones a los servidores públicos de controles internos, siendo entre ellos el especificar los requisitos obligatorios en recetas médicas para la entrega de medicamentos, así como
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	9) Otras causas que por su naturaleza no es posible agrupar.
<b>Causa:</b>	Justificación de meta aprobada en "Otros motivos".  responsabilidades conforme a los nombramientos que en su momento la Secretaría de la Función Pública llevó a cabo, siendo que la estructura Sin embargo se realizaron las siguientes actividades: las constancias de los expedientes que se encuentren debidamente conformados, respetando las etapas procedimentales en los expedientes en las
<b>Efecto:</b>	No se alcanzó la metas para atender todos los asuntos en materia de responsabilidades por no contar con el personal suficiente en el área. las y los servidores públicos del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, con la finalidad Se logró que los asuntos no se prescribieron. Lograr mayor credibilidad por el servidor público y la ciudadanía en general por el actuar de éste Órgano Interno de Control.
<b>Otros Motivos:</b>	derivado de lo anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se incorporaran tres nuevos indicadores en el Módulo PbR, a fin de que los OIC continuaran con el seguimiento de los resultados; al
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	11) La meta del indicador de desempeño fue cumplida
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se Se impulsó la realización e Implementación de proyectos de mejora. Se impulsó la difusión del Código de Ética y conducta, así como de las
<b>Efecto:</b>	manera oportuna, impactando en la atención y satisfacción del ciudadano. Se concientizó a los servidores públicos de que deben otorgar un trato
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Unidad Responsable: NBT-Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria Bicentenario 2010</b>	
<b>Detección (ID)</b>	

<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se implementación de las recomendaciones correspondientes y dando el seguimiento a las mismas verificando la adopción de ello por las áreas
<b>Efecto:</b>	se tuvo mejoría en el uso adecuado de la herramienta de CompraNet con lo que se inhiben los posibles actos de corrupción privilegiando los
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se seguimiento a los estados procesales en las instancias respectivas; los componentes de este indicador, se ponderaron a la variable de índice de
<b>Efecto:</b>	en beneficio de los usuarios, y con la certeza de que se están aplicando los procedimientos conforme lo disponen la legislación y reglamentación en la
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de justificación:</b>	10) Otras explicaciones a las variaciones, cuando se trate de resultados por encima del 100 por ciento de cumplimiento.
<b>Causa:</b>	anterior, la SHCP, da a conocer que mediante oficio núm. CGOVC-113-1642 con fecha 18 de septiembre de 2018, la CGOVC, le solicitó se Conjuntamente con las áreas de la Institución se revisaron los diversos procedimientos aplicables y ello permitió dar seguimiento puntual a las
<b>Efecto:</b>	Servicio Público; tener la certeza de que la Entidad ejecutó sus programas de trabajo y con ello se eleva la percepción de los usuarios en cuanto la
<b>Otros Motivos:</b>	
<b>Justificación del ajuste a las metas</b>	
<b>Unidad Responsable: NBS-Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	

<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Modificaciones a los indicadores realizadas por la SFP
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP modificó las metas correspondientes
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP modificó las metas
<b>Unidad Responsable: NCG-Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	LA SFP MODIFICO LOS INDICADORES PARA EVALUAR A LOS OIC

<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	LA SFP CAMBIO LOS INDICADORES PARA EVALUAR AL OIC
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	LA SFP CAMBIO LOS INDICADORES PARA EVALUAR AL OIC
<b>Unidad Responsable: NBG-Hospital Infantil de México Federico Gómez</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Se emitió un nuevo método de cálculo.
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión

<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>		4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Se emitió un nuevo método de cálculo	
<b>Inhibición (II)</b>		
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>		4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Se emitió un nuevo método de cálculo	
<b>Unidad Responsable: NBB-Hospital General Dr. Manuel Gea González</b>		
<b>Prevención (IP)</b>		
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>		4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP ajustó los indicadores para evaluar los OIC	
<b>Detección (ID)</b>		
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>		4

<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP modificó los indicadores para evaluar a los OIC
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La Secretaría de la Función Pública modificó los indicadores, agregando tres nuevos indicadores.
<b><i>Unidad Responsable: NBR-Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca</i></b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Por emisión del MED
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	por entrada en vigor del MED

<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	por emisión del MED
<b>Unidad Responsable: NCK-Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP solicitó a la SHCP la incorporación de tres nuevos indicadores a fin de que los OIC continúen con el seguimiento de los resultados en el SED
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP solicitó a la SHCP la incorporación de tres nuevos indicadores a fin de que los OIC continúen con el seguimiento de los resultados en el SED
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión



<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>		4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP solicitó a la SHCP la incorporación de tres nuevos indicadores a fin de que los OIC continúen con el seguimiento de los resultados en el SED	
<b>Unidad Responsable: NCH-Instituto Nacional de Medicina Genómica</b>		
<b>Prevención (IP)</b>		
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	3 y 4	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Recomendación de la CGOVC derivada de la implementación del SNA, con el objetivo de que los OIC's contribuyan en la obtención de resultados a través de este indicador.	
<b>Detección (ID)</b>		
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	3 y 4	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Recomendación de la CGOVC derivada de la implementación del SNA, con el objetivo de que los OIC's contribuyan en la obtención de resultados a través de este indicador.	
<b>Inhibición (II)</b>		
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>		4

<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Recomendación de la CGOVC derivada de la implementación del SNA, con el objetivo de que los OIC's contribuyan en la obtención de resultados a través de este indicador.
<b>Unidad Responsable: NCZ-Instituto Nacional de Pediatría</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP modificó los indicadores para evaluar a los OIC
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP modifico los indicadores para evaluar a los OIC
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP modificó los indicadores para evaluar a los OIC

**Unidad Responsable: NHK-Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia**

**Prevención (IP)**

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	DERIVADO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE EVALUACION MED 2018 PARA LOS OICS.

**Detección (ID)**

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	DERIVADO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE EVALUACION MED 2018 PARA LOC OICS.

**Inhibición (II)**

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	DERIVADO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE EVALUACION MED 2018 PARA LOS OICS.

**Unidad Responsable: NBU-Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca**

**Prevención (IP)**

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La Secretaria de la Funcion Publica solicitó el ajuste
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La Secretaria de la Funcion Publica solicito el ajuste
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La Secretaria de la Funcion Publica Solicitó el ajuste
<b>Unidad Responsable: NDE-Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión

<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>		4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Debido que la SFP sustituyo con 3 nuevos indicadores, se está realizando el ajuste de metas correspondiente.	
<b>Detección (ID)</b>		
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>		4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Debido que la SFP sustituyo con 3 nuevos indicadores, se está realizando el ajuste de metas correspondiente.	
<b>Prevención (IP)</b>		
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>		4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Debido que la SFP sustituyo con 3 nuevos indicadores, se está realizando el ajuste de metas correspondiente.	
<b>Unidad Responsable: U00-Comisión Nacional de Protección Social en Salud</b>		
<b>Inhibición (II)</b>		
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>		4

<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La Secretaría de la Función Pública modificó indicadores para evaluar
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP modificó los indicadores para evaluar a los OIC
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La Secretaría de la Función Pública modificó los indicadores para evaluar a los órganos internos de control
<b>Unidad Responsable: NCA-Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP modificó los indicadores para evaluar a los OIC's

<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP modificó los indicadores para evaluar a los OIC's
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP modificó los indicadores para evaluar a los OIC's
<b>Unidad Responsable: NAW-Hospital Juárez de México</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Modificación a indicador
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Obedece a la reorientación del objetivo de los Órganos Fiscalizadores por la implementación del Sistema Nacional Anticorrupción
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Modificación a indicador

Trimestres que presentaron ajustes:		4
Justificación de ajustes en la Meta anual:	Obedece a la reorientación del objetivo de los Órganos Fiscalizadores por la implementación del Sistema Nacional Anticorrupción	
<b>Detección (ID)</b>		
Tipo de ajuste en la Meta anual:	Modificación a indicador	
Trimestres que presentaron ajustes:		4
Justificación de ajustes en la Meta anual:	Obedece a la reorientación del objetivo de los Órganos Fiscalizadores por la implementación del Sistema Nacional Anticorrupción	
<b>Unidad Responsable: NEF-Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V.</b>		
<b>Detección (ID)</b>		
Tipo de ajuste en la Meta anual:		
Trimestres que presentaron ajustes:		
Justificación de ajustes en la Meta anual:		
<b>Inhibición (II)</b>		
Tipo de ajuste en la Meta anual:	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
Trimestres que presentaron ajustes:		4



<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SPF ajustó los indicadores para evaluar los OIC.
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SPF ajustó los indicadores para evaluar los OIC.
<b>Unidad Responsable: S00-Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Por instrucción de la Secretaría de la Función Pública se sustituyeron los 4 indicadores originales por tres para 2018 (inhibición, Detección y Prevención).
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Por instrucción de la Secretaría de la Función Pública se sustituyeron los 4 indicadores originales por tres para 2018 (Inhibición, Detección y Prevención).

<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Por instrucción de la Secretaría de la Función Pública se sustituyeron los 4 indicadores originales por tres para 2018 (Inhibición, Detección y Prevención).
<b>Unidad Responsable: M7K-Centros de Integración Juvenil, A.C.</b>	
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Modificación a indicador
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	El presente ajuste se realiza en seguimiento al oficio CGOVC/113/1642/2018 que solicita el ajuste de metas por partes de las UR y OIC de los respectivos indicadores.
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Modificación a indicador
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	El presente ajuste se realiza en seguimiento al oficio CGOVC/113/1642/2018 que solicita el ajuste de metas por partes de las UR y OIC de los respectivos indicadores.
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Modificación a indicador

<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>		4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	El presente ajuste se realiza en seguimiento al oficio CGOVC/113/1642/2018 que solicita el ajuste de metas por partes de las UR y OIC de los respectivos indicadores.	
<b>Unidad Responsable: 113-Órgano Interno de Control</b>		
<b>Inhibición (II)</b>		
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>		4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	LA SFP MODIFICÓ LOS PARÁMETROS PARA LA EVALUACIÓN	
<b>Detección (ID)</b>		
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>		4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La Secretaría de la Función Pública modificó los indicadores y método para evaluar a los OIC	
<b>Prevención (IP)</b>		
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>		4

<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP sustituyó los indicadores con los que se evaluaba a los OIC anteriormente
<b>Unidad Responsable: M00-Comisión Nacional de Arbitraje Médico</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP sustituyó los cuatro indicadores con que se venían evaluando a los OIC's hasta el ejercicio 2017, por tres nuevos indicadores que están incorporados en el PCI-OVC.
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP sustituyó los cuatro indicadores con que se venían evaluando a los OIC's hasta el ejercicio 2017, por tres nuevos indicadores que están incorporados en el PCI-OVC.
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP sustituyó los cuatro indicadores con que se venían evaluando a los OIC's hasta el ejercicio 2017, por tres nuevos indicadores que están incorporados en el PCI-OVC.

**Unidad Responsable: NCD-Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas**

**Inhibición (II)**

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP modificó los indicadores para evaluar a los OIC

**Detección (ID)**

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP modificó los indicadores para evaluar a los OIC

**Prevención (IP)**

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP modificó los indicadores para evaluar a los OIC

**Unidad Responsable: M7F-Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz**

**Detección (ID)**

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La Secretaría de la Función Pública sustituyo los indicadores con los que venía evaluando
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP sustituyo los indicadores con los que venia evaluando
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La Secretaría de la Función Pública sustituyo los indicadores con los que venía evaluando
<b>Unidad Responsable: NCE-Instituto Nacional de Geriátria</b>	
<b>NA</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	

<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	
<b>Unidad Responsable: NDF-Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	SFP, sustituyo los cuatro indicadores con los cuales venia evaluando; por lo tanto se incorpora la información de los tres
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	SFP, sustituyo los cuatro indicadores con los cuales venia evaluando; por lo tanto se incorpora la información de los tres
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4

<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	SFP sustituyo los cuatro indicadores con los cuales venia evaluando; por lo tanto se incorpora la información de los tres
<b>Unidad Responsable: NBQ-Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío</b>	
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Reorientación de indicadores conforme a lo señalado en oficio CGOVC/113/1642/2018
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Reorientación de indicadores conforme a lo señalado en oficio CGOVC/113/1642/2018
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Reorientación de indicadores conforme a lo señalado en oficio CGOVC/113/1642/2018



**Unidad Responsable: NBV-Instituto Nacional de Cancerología**

**Inhibición (II)**

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Redefinición de los indicadores por parte de la Secretaría de la Función Pública.

**Detección (ID)**

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Redefinición de los indicadores por parte de la Secretaría de la Función Pública.

**Prevención (IP)**

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Refinición de los indicadores por parte de la Secretaría de la Función Pública.

**Unidad Responsable: NDY-Instituto Nacional de Salud Pública**

**Detección (ID)**

<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP reorientó objetivos y cambiaron los indicadores
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP reorientó objetivos de los OIC y modificó indicadores
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	La SFP reorientó objetivos de OIC por implementación del SNA
<b>Unidad Responsable: M7A-Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión

Trimestres que presentaron ajustes:		4
Justificación de ajustes en la Meta anual:	La Secretaría de la Función Pública modificó el mecanismo de evaluación.	
<b>Prevención (IP)</b>		
Tipo de ajuste en la Meta anual:	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
Trimestres que presentaron ajustes:		4
Justificación de ajustes en la Meta anual:	La Secretaría de la Función Pública modificó el mecanismo de evaluación.	
<b>Inhibición (II)</b>		
Tipo de ajuste en la Meta anual:	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
Trimestres que presentaron ajustes:		4
Justificación de ajustes en la Meta anual:	La Secretaría de la Función Pública modificó el mecanismo de evaluación.	
<b>Unidad Responsable: NBD-Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga</b>		
<b>Detección (ID)</b>		
Tipo de ajuste en la Meta anual:	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión	
Trimestres que presentaron ajustes:		4

<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Debido a que la Instancia Normativa cambio los 4 indicadores existentes derivado de la implementación del Sistema Nacional Anticorrupción
<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Debido a que la Instancia Normativa cambio los 4 indicadores existentes derivado de la implementación del Sistema Nacional Anticorrupción
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Recomendación de instancias facultadas para emitir opinión
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Debido a que la Instancia Normativa cambio los 4 indicadores existentes derivado de la implementación del Sistema Nacional Anticorrupción
<b>Unidad Responsable: NBT-Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria Bicentenario 2010</b>	
<b>Detección (ID)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Registro de nuevo indicador

<b>Inhibición (II)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Registro de nuevo indicador
<b>Prevención (IP)</b>	
<b>Tipo de ajuste en la Meta anual:</b>	Otros motivos (explicar en el campo de justificación)
<b>Trimestres que presentaron ajustes:</b>	4
<b>Justificación de ajustes en la Meta anual:</b>	Registro de nuevo indicador

Para fines de recolección de la información del logro de los objetivos y metas establecidos en la Ficha de Indicadores del Desempeño (FID), en los reportes se asocia