SIAFFASPE

SALUD

INFORME ACUMULADO SOBRE AVANCES DE INDICADORES ESTATALES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2016

Fecha del Reporte: 6 de Marzo de 2017
Trimestre: Cuarto trimestre
Entidad Federativa: Michoacán de Ocampo
Unidad: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA)

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: VIH/SIDA e ITS

	Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1	2.2.1	Establecer programas de prevención combinada e incrementar el acceso y disponibilidad a insumos y servicios preventivos.	Mide el número de condones distribuidos en el año por persona con VIH e ITS que acuden a los servicios especializados (Sais y Capasits).	Trimestral	Al corte	Para la obtención de la meta se tomaron en cuenta para el numerador los condones distribuidos en personas con VIH e ITS en el 2013 en los servicios especializados de la SS y para el denominador las personas con VIH que se encuentran registradas en el SALVAR. A partir del dato nacional de condones distribuidos por personas con VIH registradas en el SALVAR (basal 2013=79) se calculó la brecha existente para llegar a la meta de condones por persona año al 2018 =271. Esta brecha se dividió en 5 años (2014-2018) y se distribuyó de manera equitativa hasta llegar al 100% en el último año. En este sentido, el promedio nacional será la meta para todas las entidades federativas. Para 2016 la meta es 194 condones por persona.	194.00	$6,480,458.67	194.00	100.00 %	A
2	4.1.1	Realizar la detección y entrega temprana de resultados, con estrategias de acompañamiento para asegurar la retención en los servicios.	Es la proporción de personas no tratadas anteriormente con un recuento de linfocitos CD4 menor a 200 células/µl, con respecto a la meta de personas no tratadas anteriormente, que tuvieron un primer recuento de CD4 durante el periodo de notificación en la Secretaría de Salud (SS).	Trimestral	Al corte	El ideal es cumplir el 100% de la meta anual que es 36% de diagnóstico tardío. Para obtener la meta del 2015 se utilizó: a) La basal 2012 "Porcentaje de personas seropositivas cuyo primer recuento de linfocitos CD4 fue de menos de 200 células/µl". b) Porcentaje de la meta 2016 (36%) del Programa de Acción Específico respuesta al VIH, sida e ITS 2013-2018. El proceso fue el siguiente: 1) Al porcentaje de personas seropositivas cuyo primer recuento de linfocitos CD4 fue de menos de 200 células/µl del 2012 (basal nacional) se le restó 30% (meta 2018). 2) El porcentaje obtenido, que resulta ser la diferencia entre la meta nacional 2014 y la meta 2018, se distribuyó equitativamente entre 2014-2018 para llegar en el 2018 a la meta programada.	100.00	$3,631,449.40	79.00	79.00 %	A

SIAFFASPE

SALUD

INFORME ACUMULADO SOBRE AVANCES DE INDICADORES ESTATALES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2016

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: VIH/SIDA e ITS

	Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
3	4.2.1	Mejorar los servicios de atención integral de calidad y asegurar tratamiento antirretroviral oportuno, con estrategias que aseguren su adherencia.	Mide impacto de la terapia ARV (TAR) en las personas con al menos 6 meses en TAR en la Secretaría de Salud, a través del porcentaje de personas con carga viral indetectable con 6 meses o más en TAR, con respecto al total de personas con 6 meses o más en tratamiento.	Trimestral	Al corte	A partir del porcentaje de personas en TAR en control virológico a nivel nacional (basal 2013=64%) se calculó la brecha existente para llegar a la meta de control virológico al año 2020 (90%), de acuerdo a los compromisos establecidos por la región latinoamericana y del Caribe en mayo del 2014 (metas LAC). Esta brecha se dividió entre 7 años (2014-2020), asumiendo que cada año aumentará la meta de control virológico de manera equitativa, hasta llegar hasta llegar al 90% en el último año. En este sentido, el promedio nacional será la meta para todas las entidades federativas.	75.00	$78,695,673.87	84.00	112.00 %	A
4	4.3.1	Asegurar los insumos para la detección de las IO, promover su profilaxis y tratamiento oportuno.	Es el porcentaje de personas referidas a tratamiento para la TB activa en personas en TAR en la Secretaría de Salud, con respecto a la estimación personas en TAR en necesidad de tratamiento para la TB en la Secretaría de Salud.	Trimestral	Al corte	La meta 2016 será 100% para todas las entidades federativas.	100.00	$110,912.00	100.00	100.00 %	A
5	5.1.1	Realizar la detección y manejo temprano de las ITS .	Intenta analizar el proceso de atención y seguimiento de las ITS en la Secretaría de Salud, a través de la relación de las consultas de primera vez y subsecuentes. Supone que las consultas subsecuentes deben ser mayores o iguales a las consultas de primera vez, toda vez que un caso de ITS requiere de un mínimo de dos visitas para su control.	Trimestral	Al corte	Este indicador supone que las consultas subsecuentes deben ser mayores o iguales a las consultas de primera vez (reportadas en el SIS), toda vez que un caso de ITS requiere de un mínimo de dos visitas para su control. La meta 2016 será 100% para todas las entidades federativas.	100.00	$882,296.61	83.00	83.00 %	A
6	6.2.1	Asegurar tratamiento profiláctico en mujeres embarazadas e hijos.	Mide el porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical, con respecto a la meta de cambio anual.	Anual	Al corte	La meta nacional del indicador porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical establece reducir el número de casos nuevos de VIH y sida por transmisión vertical en 84.6% al 2018. Las entidades federativas reducirán su número de casos nuevos anualmente, de acuerdo a la distribución que presentaron en 2012 (la cual se toma como basal 2013, pare reducir el retraso en la notificación de los casos nuevos de VIH y sida por transmisión vertical), por lo cual, no todas las entidades federativas deberán reducir el mismo número de casos. Se consideran los casos nuevos diagnosticados en todas las instituciones del sector salud. Este indicador está incluido en el PROSESA y el Programa de Acción Específico Respuesta al VIH, el sida e ITS, 2013-2018.	100.00	$63,112.30	100.00	100.00 %	A

SIAFFASPE

SALUD

INFORME ACUMULADO SOBRE AVANCES DE INDICADORES ESTATALES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2016

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: VIH/SIDA e ITS

	Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
7	6.3.1	Proporcionar tratamiento de sífilis adquirida en mujeres embarazadas y sus parejas.	Mide el porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita, con respecto a la meta de cambio. Se consideran los casos nuevos diagnosticados en todas las instituciones del sector salud.	Anual	Al corte	La meta nacional establece reducir a la mitad el número de casos nuevos de sífilis congénita al 2018. Las entidades federativas reducirán anualmente su número de casos nuevos, de acuerdo a la distribución que presenta en su basal 2012, por lo cual, no todas las entidades federativas deberán reducir el mismo número de casos. Este indicador está incluido en el Programa de Acción Específico Respuesta al VIH, el sida e ITS, 2013-2018.	100.00	$548,909.49	0.00	0.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

DRA. SILVIA HERNÁNDEZ CAPI
SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN DE OCAMPO

ELABORÓ

DR. GERMAN ORTEGA SILVA
SUBSECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR DE SERVICIOS DE SALUD