

**PRESUPUESTO DE EGRESOS 2017**  
**FICHA TÉCNICA DE MONITOREO ( FTM )**

Clasificación Programática: I-GASTO FEDERALIZADO  
Denominación del Pp: 02-SALUD, RESPALDO A LA SOCIEDAD  
Eje de la Política Pública (PED): 2 - COLIMA CON MAYOR CALIDAD DE VIDA  
Unidad Presupuestal: SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Objetivo	Nombre	Definición del indicador	Método de Cálculo	Tipo-Dimensión-Frecuencia	Unidad de Medida	Línea Base	Metas	Sentido del Indicador	T1	T2	T3	T4	
Fin	CONTRIBUIR A ASEGURAR EL ACCESO EFECTIVO A SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD MEDIANTE LA DISMINUCIÓN DE LA RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA, A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE LA INCIDENCIA DE LAS CAUSAS DIRECTAS E INDIRECTAS DE LA MORTALIDAD MATERNA	RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA DE MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL	ES UNA MEDIDA QUE EXPRESA EL RIESGO DE FALLECER QUE TIENEN LAS MUJERES DURANTE EL EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO CON RELACIÓN A CADA 100 MIL NACIMIENTOS ESTIMADOS EN UN AÑO Y ÁREA GEOGRÁFICA DETERMINADOS. Y EN ESTE CASO FOCALIZADA PARA MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL. UNA MUERTE MATERNA SE DEFINE COMO LA DEFUNCIÓN DE UNA MUJER MIENTRAS ESTÁ EMBARAZADA O DENTRO DE LOS 42 DÍAS SIGUIENTES A LA TERMINACIÓN DE SU EMBARAZO, DEBIDA A CUALQUIER CAUSA RELACIONADA CON EL EMBARAZO O AGRAVADA POR EL MISMO, INDEPENDIEMENTE DE LA DURACIÓN Y SITIO DEL MISMO O SU ATENCIÓN, PERO NO POR CAUSAS ACCIDENTALES O INCIDENTALES.	(NÚMERO DE MUERTES MTERNAS DE MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL / NÚMERO DE NACIDOS VIVOS DE MADRES SIN SEGURIDAD SOCIAL)*100,000	Eficacia-Estratégico-Anual	RAZÓN	25.8 NÚMERO DE MUERTES MTERNAS DE MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL POR CADA 100 MIL NACIDOS VIVOS DE MADRES SIN SEGURIDAD SOCIAL (AÑO 2016 )	25.8 SON EL NÚMERO DE MUERTES MTERNAS DE MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL POR CADA 100 MIL NACIDOS VIVOS DE MADRES SIN SEGURIDAD SOCIAL	DESCENDENTE	N/A	N/A. Es anual	N/A es anual	12.9
Propósito	LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL CUENTA CON ACCESO A ATENCIÓN MÉDICA DE PROFESIONALES DE LA SALUD EN LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MADRES SIN SEGURIDAD SOCIAL ATENDIDAS POR PERSONAL MÉDICO	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MADRES SIN SEGURIDAD SOCIAL ATENDIDAS POR PERSONAL MÉDICO DEL TOTAL DE NACIDOS VIVOS DE MADRES SIN SEGURIDAD SOCIAL	(NÚMERO DE NACIDOS VIVOS DE MADRES SIN SEGURIDAD SOCIAL ATENDIDAS POR PERSONAL MÉDICO / NÚMERO TOTAL DE NACIDOS VIVOS DE MADRES SIN SEGURIDAD SOCIAL) *100	Eficacia-Estratégico-Anual	PORCENTAJE	99.8 POR CIENTO DE NACIDOS VIVOS DE MADRES SIN SEGURIDAD SOCIAL SON ATENDIDOS POR PERSONAL MÉDICO (AÑO 2016 )	NACIDOS VIVOS DE MADRES SIN SEGURIDAD SOCIAL ATENDIDOS POR PERSONAL MÉDICO	ASCENDENTE	N/A	N/A. Es anual	N/A es anual	99.8
Componentes	A.- Incorporación al Seguro Popular de personas sin acceso a los Servicios de Salud	PORCENTAJE DE PERSONAS AFILIADAS AL SEGURO POPULAR EN RELACIÓN A LA POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS AFILIADAS AL SEGURO POPULAR EN RELACIÓN A LA POBLACIÓN TOTAL DEL ESTADO	(POBLACIÓN AFILIADA AL SEGURO POPULAR / POBLACIÓN TOTAL) * 100	Eficacia-Estratégico-Anual	PORCENTAJE	38 POR CIENTO DE LA POBLACIÓN TOTAL SE ENCUENTRA AFILIADA AL SEGURO POPULAR (AÑO 2016 )	PERSONAS AFILIADAS AL SEGURO POPULAR	DESCENDENTE	N/A	N/A. Es anual	N/A es anual	36
	B.- Servicios de salud proporcionados por personal médico	MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS POR CADA MIL HABITANTES (POBLACIÓN NO DERECHOHABIENTE)	ES EL NÚMERO PROMEDIO DE MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS EN CONTACTO CON EL PACIENTE DISPONIBLES EN UNIDADES MÉDICAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD PARA PROPORCIONAR ATENCIÓN A (NCADA MIL HABITANTES (POBLACIÓN NO DERECHOHABIENTE)	(NÚMERO TOTAL DE MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS EN CONTACTO CON EL PACIENTE / POBLACIÓN TOTAL) *1,000	Eficacia-Estratégico-Anual	TASA	1.82 MÉDICOS POR CADA 1000 HABITANTES (AÑO 2016 )	EXISTEN 1.82 MÉDICOS POR CADA 1000 HABITANTES	ASCENDENTE	N/A	N/A. Es anual	N/A es anual	1.81
	C.- Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada	PORCENTAJE DE ESTRUCTURAS PROGRAMÁTICAS HOMOLOGADAS, CON ACCIONES DE SALUD MATERNA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA	SON LAS ESTRUCTURAS PROGRAMÁTICAS HOMOLOGADAS DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD, QUE HACEN REFERENCIA A: PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN; CÁNCER DE LA MUJER; SALUD PERINATAL; IGUALDAD Y ATENCIÓN A LA VIOLENCIA DE GÉNERO, MORTALIDAD MATERNA Y ATENCIÓN OBSTÉTRICA, ASÍ COMO LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS ADOLESCENTES.	(ESTRUCTURAS PROGRAMÁTICAS HOMOLOGADAS, CON ACCIONES DE SALUD MATERNA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA PROGRAMADAS / TOTAL DE ESTRUCTURAS PROGRAMÁTICAS HOMOLOGADAS, CON ACCIONES DE SALUD MATERNA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA) * 100	Eficiencia-Gestión-Anual	PORCENTAJE	77 POR CIENTO DE ACCIONES PERTENECEN A SALUD MATERNA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA (AÑO 2016 )	PORCENTAJE DE ACCIONES DE SALUD MATERNA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA	ASCENDENTE	N/A	N/A. Es anual	N/A es anual	76.9

**PRESUPUESTO DE EGRESOS 2017**  
**FICHA TÉCNICA DE MONITOREO ( FTM )**

Clasificación Programática: I-GASTO FEDERALIZADO  
 Denominación del Pp: 02-SALUD, RESPALDO A LA SOCIEDAD  
 Eje de la Política Pública (PED): 2 - COLIMA CON MAYOR CALIDAD DE VIDA  
 Unidad Presupuestal: SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

	Objetivo	Nombre	Definición del indicador	Método de Cálculo	Tipo-Dimensión-Frecuencia	Unidad de Medida	Línea Base	Metas	Sentido del Indicador	T1	T2	T3	T4
Actividades	A S01.- INCORPORACIÓN DE MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD AL SEGURO MÉDICO SIGLO XXI.	INCORPORACIÓN DE MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD AL SEGURO MÉDICO SIGLO XXI	AVANCE EN LA AFILIACIÓN AL SEGURO MÉDICO SIGLO XXI DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SIN SEGURIDAD SOCIAL	(NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS AFILIADOS EN EL SEGURO MÉDICO SIGLO XXI / NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SIN SEGURIDAD SOCIAL) *100	Eficacia-Gestión-Anual	PORCENTAJE	96 POR CIENTO DE LOS MENORES DE CINCO AÑOS ESTÁN AFILIADOS AL SEGURO MÉDICO SIGLO XXI (AÑO 2016 )	MENORES DE CINCO AÑOS AFILIADOS AL SEGURO MÉDICO SIGLO XXI	DESCENDENTE	N/A	N/A. Es anual	N/A es anual	63
	A S02.- VALIDACIÓN DE INTERVENCIONES FINANCIADAS POR LA CÁPITA ADICIONAL	PORCENTAJE DE CÁPITA FINANCIADAS	MIDE LA PROPORCIÓN DE NIÑOS QUE RECIBE LA TRANSFERENCIA DE LA CÁPITA ADICIONAL, PARA ASEGURAR EL ACCESO A LAS INTERVENCIONES PREVISTAS EN LA LÍNEA DE VIDA DURANTE EL PRIMER AÑO DE EDAD, QUE DEBE SER EL MISMO NÚMERO DE NIÑOS NUEVOS QUE SE AFILIAN AL SISTEMA	(NÚMERO DE CÁPITAS TRANSFERIDAS EN EL PERIODO / NÚMERO DE NIÑOS NACIDOS AFILIADOS AL SEGURO POPULAR) *100	Eficacia-Gestión-Semestral	PORCENTAJE	49 POR CIENTO DE LOS NIÑOS RECIBIERON TRANSFERENCIA DE CÁPITA ADICIONAL (AÑO 2016 )	PORCENTAJE DE NIÑOS QUE RECIBEN TRANSFERENCIA DE LA CÁPITA ADICIONAL	ASCENDENTE	N/A	64%	N/A es semestral	43
	B S01.- ASIGNACIÓN DE PRESUPUESTO A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS MEDIANTE EL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EJERCIDO	PORCENTAJE DEL GASTO TOTAL DEL FASSA DESTINADO A LOS BIENES Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD	PORCENTAJE DEL GASTO DEL FASSA QUE SE DESTINA A LOS BIENES Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, A TRAVÉS DEL OTORGAMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN. INCLUYE LA ATENCIÓN PREVENTIVA, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN, ASÍ COMO LA ATENCIÓN DE URGENCIAS EN TODOS LOS NIVELES A CARGO DE PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO. TAMBIÉN SE CONSIDERAN LAS ACCIONES REFERENTES A GENERACIÓN DE RECURSOS EN SALUD.	(GASTO EJERCIDO DESTINADO A LOS BIENES Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD / GASTO TOTAL DEL FASSA)*100	Eficacia-Estratégico-Semestral	PORCENTAJE	24.10 POR CIENTO DE FASSA DESTINADO A LOS BIENES Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (AÑO 2016 )	GASTO DESTINADO A LOS BIENES Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD	ASCENDENTE	N/A	71.50%	N/A es semestral	73.3
	C S01.- ASIGNACIÓN DE PRESUPUESTO A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS MEDIANTE EL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD EJERCIDO	PORCENTAJE DEL GASTO TOTAL DEL FASSA DESTINADO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD	PORCENTAJE DEL GASTO DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD, QUE DESTINA AL GASTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD. ESTE ÚLTIMO INCLUYE LAS CAMPAÑAS PARA LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD Y EL FOMENTO DE LA SALUD PÚBLICA, TALES COMO LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, LA SALUD AMBIENTAL, EL CONTROL DE ,ASÍ COMO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR PERSONAL NO ESPECIALIZADO.	(GASTO EJERCIDO EN LA SUBFUNCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD / GASTO TOTAL DEL FASSA)*100	Eficacia-Gestión-Semestral	PORCENTAJE	67.25 POR CIENTO DEL FASSA ES DESTINADO A LA COMUNIDAD (AÑO 2016 )	PORCENTAJE DEL GASTO DESTINADO A LA COMUNIDAD	ASCENDENTE	N/A	23.40%	N/A es semestral	22.3