

Detalle de la Matriz								
Ramo:		33 - Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios						
Unidad Responsable:		416 - Dirección General de Programación y Presupuesto "A"						
Clave y Modalidad del Pp:		1 - Gasto Federalizado						
Denominación del Pp:		I-002 - FASSA						
Clasificación Funcional:								
Finalidad:		2 - Desarrollo Social						
Función:		3 - Salud						
Subfunción:		1 - Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad						
Actividad Institucional:		4 - Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud						
Fin								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Contribuir al bienestar social e igualdad 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			1			La decisión de búsqueda de atención por parte de las embarazadas es oportuna y permite la atención del embarazo, parto y puerperio.		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
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, debido a cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por el mismo, independientemente de la duración y sitio del mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.	[Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social/Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social]*100,000 por entidad de residencia en un año determinado	Relativo	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	Estratégico	Eficacia	Anual	Nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/base-dedatos/cubos ; Muertes maternas de mujeres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/base-dedatos/cubos
Propósito								
Objetivo			Orden			Supuestos		
La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud			2			La población sin seguridad social decide que la atención del parto sea en los Servicios Estatales de Salud		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
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	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	Nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/base-dedatos/cubos ; Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos
Componente								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Servicios de salud proporcionados por personal médico calificado y suficiente			3			El personal médico atiende de forma efectiva a la población que requiere los servicios de salud.		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Es el numero promedio de medicos generales y especialistas en contacto con el paciente disponibles en unidades medicas de la secretaria de salud para proporcionar atención a cada mil habitantes (poblacion no derechohabiente), en un año y area geografica determinada. No se incluyen medico pasantes, internos de pregado ni residentes.	Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente entre población total por 1,000 para un año y área geográfica determinada	Relativo	Tasa por 1,000 habitantes	Estratégico	Eficacia	Anual	Poblacion Total:CONAPO, estadísticas poblacionales; Médicos generales y especialistas:Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS)

Objetivo			Orden			Supuestos		
Establecimientos de salud de los Servicios Estatales de Salud susceptibles de acreditación con acreditación de capacidad, seguridad y calidad vigente			4			Los servicios estatales de salud deciden acreditar sus establecimientos médico Los servicios estatales de salud deciden incorporarse a la acreditación de las unidades médicas		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de establecimientos que prestan servicios de atención médica de los Servicios Estatales de Salud acreditados con respecto de los establecimientos susceptibles de acreditación de cada entidad federativa	Son todos aquellos establecimientos susceptibles de acreditación que prestan servicios de atención médica a la población sin seguridad por cada entidad federativa	(Número de establecimientos de atención médica acreditados que pertenecen a los Servicios Estatales de Salud/ Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación de los Servicios Estatales de Salud) * 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficiencia	Anual	Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) de la Dirección General de Información en Salud de enero de cada año http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html
Objetivo			Orden			Supuestos		
Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la persona y a la generación de recursos para la salud			5			Los 32 Gobiernos Estatales realizan de manera efectiva y a tiempo, la gestión del proceso administrativo para que los Servicios Estatales de Salud puedan ejercer los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y en Generación de Recursos para la Salud		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Porcentaje del gasto del FASSA que se destina a las subfunciones: "Prestación de servicios de salud a la persona" y "Generación de recursos para la salud". Incluyen: la atención preventiva, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y urgencias. La formación, capacitación de los recursos humanos, investigación para la salud, así como el equipamiento, mantenimiento y rehabilitación de la infraestructura física en salud, en los diferentes niveles de atención.	(Gasto ejercido en las subfunciones de; Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la salud / Gasto total del FASSA) * 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Semestral	Gasto ejercido destinado a la prestación de servicios de salud a la persona y generación de recursos para la salud: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Gasto total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx
Objetivo			Orden			Supuestos		
Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad			6			Los 32 Gobiernos Estatales realizan de manera efectiva y a tiempo, la gestión del proceso administrativo para que los Servicios Estatales de Salud puedan ejercer los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
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 vectores y la regulación sanitaria, 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	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Semestral	Gasto en la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Gasto Total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx
Objetivo			Orden			Supuestos		
Elaboración del listado de atenciones para la salud de los Servicios Estatales de Salud			7			Los 32 Servicios Estatales de Salud determinan incluir el listado de atenciones para la salud		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Mide el porcentaje de atenciones para la salud a las que se les asignó recurso. Nota: el listado de atenciones para la salud, internamente llamada "Estructuras programáticas homologadas del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud", hace referencia a: la promoción, prevención y difusión de la salud, la atención y curación médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamentos e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimiento, equipamiento y rehabilitación de infraestructura física en salud	(Atenciones para la salud con recurso asignado / Total de atenciones para la salud) * 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficiencia	Anual	Atenciones para la salud con recurso asignado: Datos registrados para el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación ingresados en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud, (SWIPPSS), http://appdgyp.salud.gob.mx ;

Nivel del Indicador	Nombre del Indicador	Resumen Narrativo	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Periodicidad	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	1.- Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Contribuir al bienestar social e igualdad 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	$[\text{Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social} / \text{Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social}] * 100,000$ por entidad de residencia en un año determinado	Razón	Anual	NV de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos ; Muertes maternas de mujeres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html	La decisión de búsqueda de atención por parte de las embarazadas es oportuna y permite la atención del embarazo, parto y puerperio.
Propósito	2.- Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	$(\text{Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico} / \text{Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social}) * 100$	Porcentaje	Anual	NV de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos ; NV de madres sin seguridad social atendidas por personal médico: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos ; http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html	La población sin seguridad social decide que la atención del parto sea en los Servicios Estatales de Salud
Componente	3.- Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Servicios de salud proporcionados por personal médico calificado y suficiente	Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente entre población total por 1,000 para un año y área geográfica determinada	Tasa por 1,000 habitantes	Anual	Población Total: CONAPO, estadísticas poblacionales; Médicos generales y especialistas: Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS)	El personal médico atiende de forma efectiva a la población que requiere los servicios de salud.
Componente	4.- Porcentaje de establecimientos que prestan servicios de atención médica de los Servicios Estatales de Salud acreditados con respecto de los establecimientos susceptibles de acreditación de cada entidad federativa	Establecimientos de salud de los Servicios Estatales de Salud susceptibles de acreditación con acreditación de capacidad, seguridad y calidad vigente	$(\text{Número de establecimientos de atención médica acreditados que pertenecen a los Servicios Estatales de Salud} / \text{Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación de los Servicios Estatales de Salud}) * 100$	Porcentaje	Anual	Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) DGIS http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercombio/clues_gobmx.html http://gobi.salud.gob.mx/Bases_Clues.html http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/acreditacion.html	Los servicios estatales de salud deciden acreditar sus establecimientos médico Los servicios estatales de salud deciden incorporarse a la acreditación de las unidades médicas
Actividad	5.- Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la persona y a la generación de recursos para la salud	$(\text{Gasto ejercido en las subfunciones de; Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la salud} / \text{Gasto total del FASSA}) * 100$	Porcentaje	Semestral	Gasto ejercido destinado a la prestación de servicios de salud a la persona y generación de recursos para la salud: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Gasto total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx ;	Los 32 Gobiernos Estatales realizan de manera efectiva y a tiempo, la gestión del proceso administrativo para que los Servicios Estatales de Salud puedan ejercer los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y en Generación de Recursos para la Salud
Actividad	6.- Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad	$(\text{Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad} / \text{Gasto total del FASSA}) * 100$	Porcentaje	Semestral	Gasto en la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Gasto Total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx	Los 32 Gobiernos Estatales realizan de manera efectiva y a tiempo, la gestión del proceso administrativo para que los Servicios Estatales de Salud puedan ejercer los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad
Actividad	7.- Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Elaboración del listado de atenciones para la salud de los Servicios Estatales de Salud	$(\text{Atenciones para la salud con recurso asignado} / \text{Total de atenciones para la salud}) * 100$	Porcentaje	Anual	Atenciones para la salud con recurso asignado: Datos registrados para el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación ingresados en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud, (SWIPPSS), http://appdgppp.salud.gob.mx ;	Los 32 Servicios Estatales de Salud determinan incluir el listado de atenciones para la salud