

# MIR 2017

Detalle de la Matriz								
Ramo:			12 - Salud					
Unidad Responsable:			611 - Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud					
Clave y Modalidad del Pp:			S - Sujetos a Reglas de Operación					
Denominación del Pp:			S-200 - Fortalecimiento a la atención médica					
Clasificación Funcional:								
Finalidad:			2 - Desarrollo Social					
Función:			3 - Salud					
Subfunción:			1 - Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad					
Actividad Institucional:			15 - Promoción de la salud y prevención y control de enfermedades fortalecidas e integradas sectorial e intersectorialmente					
Fin								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la oferta de servicios del primer nivel de atención a la salud por unidades médicas móviles.			1			Existe voluntad política en los diferentes niveles de Gobierno para focalizar acciones en las regiones y en la población con acceso limitado o nulo a servicios de salud. Existen vías de comunicación adecuadas para que lleguen las unidades médicas móviles.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino	El indicador mide el efecto de las acciones que la Secretaría de Salud, en coordinación con las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, desarrolla para detectar y atender el cáncer cérvico-uterino en forma oportuna.	(Total de mujeres de 25 años y más fallecidas a causa de cáncer cérvico-uterino en un año determinado / la Población estimada de mujeres en el mismo grupo de edad para el mismo periodo)*100,000	Relativo	Índice	Estratégico	Eficacia	Anual	
Porcentaje de mujeres referidas con embarazo de alto riesgo en	Se refiere a las acciones del Programa, para fortalecer la referencia de	(Total de mujeres embarazadas de alto riesgo que fueron referidas/Total de	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	1.Total de mujeres embarazadas de alto riesgo que fueron referidas.:Registro de la Dependencia; 2. Total de

# MIR 2017

localidades responsabilidad del Programa	mujeres embarazadas de alto riesgo, a unidades de atención médica de segundo nivel.	mujeres embarazadas de alto riesgo detectadas) X 100						mujeres embarazadas de alto riesgo detectadas:Registro de la Dependencia.
--	---	---	--	--	--	--	--	--

## Propósito

Objetivo	Orden	Supuestos
La población de localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso, cuenta con servicios regulares de promoción, prevención y atención médica mediante equipos de salud itinerantes y unidades médicas móviles.	1	En las localidades dictaminadas por el programa, la población acepta los servicios y participa activamente en las acciones propuestas por los equipos de salud itinerantes. Observación: La difusión de la visita de las unidades médicas móviles se realiza en las localidades, sin embargo, la población puede o no acudir a recibir los servicios, por lo tanto el supuesto se mantiene.

Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje del total de personas atendidas por el programa por primera vez en el año en comunidades sin acceso a servicios de salud.	Se refiere a las personas objetivo responsabilidad del programa, que recibieron atención médica por primera vez en el año por el programa, en las comunidades sin acceso a servicios de salud.	(Total de personas que recibieron atención médica por primera vez en el año, a través de unidades médicas móviles / Total de personas objetivo responsabilidad del programa)*100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	2. Total de personas objetivo responsabilidad del programa.:Informe Gerencial del Programa.; 1. Total de personas que reciben atención médica por primera vez en el año a través de unidades médicas móviles.:Informe Gerencial del Programa.

## Componente

Objetivo	Orden	Supuestos
Servicios de promoción y prevención ambulatoria de la salud y de participación comunitaria proporcionados a la comunidad.	1	Existe voluntad de la población para cumplir con las recomendaciones del personal de salud y participar en el mejoramiento de las condiciones de Salud. El supuesto se mantiene y aplica tanto para las acciones de promoción y prevención así como las de atención médica; ambas son de tipo ambulatorio, y son los servicios que se otorgan a la población de las localidades beneficiadas, donde puede o no acudir a recibir los servicios que se ofertan. Es decir, se brindan unas u otras o ambas en las visitas de las Unidades Médicas Móviles del Programa en las rutas programadas.

# MIR 2017

Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de servicios de promoción y prevención realizados con respecto a los programados.	Se refiere a los servicios de promoción y prevención que se proporcionan a las personas objetivo responsabilidad del programa a través de las unidades médicas móviles asignadas al programa.	(Actividades de promoción y prevención realizadas / Actividades de promoción y prevención programadas)*100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Semestral	1. Actividades de promoción y prevención realizadas.:Informe Gerencial del Programa.; 2. Actividades de promoción y prevención programadas.:Informe Gerencial del Programa.
Porcentaje de servicios de atención médica realizados con respecto a los programados.	Se refiere a los servicios de atención médica que se proporcionan a las personas objetivo responsabilidad del programa a través de las unidades médicas móviles asignadas al programa.	(Actividades de atención médica realizadas / Actividades de atención programadas)*100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Semestral	1. Actividades de atención médica realizadas.:Informe Gerencial del Programa.; 2. Actividades de atención médica programadas.:Informe Gerencial del Programa.
Actividad								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Prestación de servicios de atención primaria a la salud con equipos de salud itinerantes completos y capacitados asignados a una unidad médica móvil.			1			Existe voluntad de la población para cumplir con las recomendaciones de los equipos de salud itinerantes completos y capacitados participando en el mejoramiento de las condiciones de salud; y existe en el país la disponibilidad del personal profesional y técnico para contratarse.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de mujeres con embarazo detectado de alto riesgo en	Se refiere a las acciones del programa, para fortalecer la referencia de	(Total de mujeres embarazadas detectadas con embarazo de alto riesgo / Total de	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	2. Total de mujeres embarazadas en control prenatal.:Anexo 7 del Convenio de colaboración en materia

## MIR 2017

localidades responsabilidad del programa.	mujeres con embarazo detectado de alto riesgo en localidades responsabilidad del programa.	mujeres embarazadas en control prenatal)*100						de transferencia de recursos presupuestarios federales.; 1. Total de mujeres embarazadas detectadas con embarazo de alto riesgo.:Anexo 7 del Convenio de colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales.
Porcentaje de niños menores de cinco años recuperados de desnutrición.	Se refiere a las acciones del programa para recuperar de la desnutrición a los niños menores de cinco años en control nutricional.	(Total de niños menores de 5 años recuperados de desnutrición / Total de niños desnutridos en control nutricional) X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	1. Total de niños menores de cinco años recuperados de desnutrición.:Información Gerencial del Programa.; 2. Total de niños desnutridos en control nutricional.:Información Gerencial del Programa.
Porcentaje del equipo de salud itinerante capacitado de la Unidad Médica Móvil.	Se refiere al personal de las Unidades Médicas Móviles (UMM) que recibió capacitación.	(No. de personal del equipo de salud itinerante de la UMM capacitado/No. total de personal del equipo de salud itinerante del Programa) X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	1. Número del personal del equipo de salud itinerante de la UMM capacitado.:Formato de Capacitación del Programa.; 2. Total de personal del equipo de salud itinerante del Programa:Formato de Capacitación del Programa.
Porcentaje de citologías cérvico-vaginales (Papanicolau) realizadas por primera vez en la población de riesgo para Cáncer cérvico uterino.	Se refiere al total de citologías cérvico-vaginales (Papanicolau) realizadas por primera vez a la población de riesgo para Cáncer cérvico uterino. La población de riesgo son las mujeres en el rango de edad de 25 a 34 años.	(Citologías cérvico-vaginales - Papanicolau-realizadas en el periodo / (Mujeres responsabilidad del Programa de 25 a 34 años de la pirámide poblacional)/3) X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	1. Citologías cérvico vaginales realizadas a la población de riesgo para cáncer cérvico uterino por primera vez en la vida o en los últimos tres años de la población objetivo de Programa.:Anexo 7 del Convenio de colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales.; 2. Total mujeres de 25 a 34 años que son responsabilidad del Programa entre tres.:Formato de personal contratado para el Programa
Porcentaje de personal de salud itinerante completo de	Se refiere al personal del equipo de salud itinerante que	(Personal contratado del equipo de salud itinerante por	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	2. Total de personal del equipo de salud itinerante requerido por tipología para las UMM

## MIR 2017

acuerdo a la tipología de las Unidades Médicas Móviles del Programa.	se encuentra completo de acuerdo a la tipología de las Unidades Médicas Móviles (UMM) del Programa.	tipología de la UMM /Total de personal del equipo de salud itinerante requerido por tipología para las UMM del Programa) X 100						del Programa.:Formato de personal contratado para el Programa.; 1. Personal contratado del equipo de salud itinerante por tipología de la UMM.:Formato de personal contratado para el Programa.
--	---	--	--	--	--	--	--	---

### RESPONSABLES

Ing. Ivonne Olea Cruz  
Directora de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos

Lic. Martha Gabriela Zacarías García  
Jefa del Departamento de Monitoreo a la Operación