

Evaluación de Consistencia y
Resultados



Campeche

**FONDO DE APORTACIONES
PARA LOS SERVICIOS DE
SALUD (FASSA)
EJERCICIO / 2020**

1. RESUMEN EJECUTIVO

En el Estado de Campeche el INDESALUD es la entidad ejecutora del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), recurso contemplado por la Ley de Coordinación fiscal como un Fondo de Aportaciones Federales correspondientes al Ramo 33. Dicho Fondo por normativa federal tiene la obligación de que su gestión, administración y ejecución sea evaluada por una instancia externa.

Los recursos y las competencias que les han sido asignadas en materia de atención a la salud, han sido establecidas en distintos documentos de carácter nacional tales como, la Ley de Coordinación Fiscal (Capítulo V, artículos 29, 30 y 31), la Ley General de Salud (artículos 3°, 13 y 18) y el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene como objetivo principal prestar los servicios de salud a la población abierta, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad en salud, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud, así como el abasto y la entrega oportuna y adecuada de medicamentos.

El monto de los recursos de este fondo se determina anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación, a partir de los elementos contenidos en el artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, los cuales se enuncian a continuación:

- Inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluidas las erogaciones correspondientes por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social.
- Recursos presupuestarios con cargo en las Previsiones para Servicios Personales transferidos durante el ejercicio fiscal inmediato anterior, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones autorizadas por incrementos salariales, prestaciones y medidas económicas.
- Recursos presupuestarios transferidos por la Federación durante el ejercicio fiscal inmediato anterior para cubrir gastos de operación e inversión.
- Otros recursos que en el Presupuesto de Egresos de la Federación que se destinen para promover la equidad en los servicios de salud.

La importancia del FASSA radica en que contribuye a propiciar el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, a partir de la consolidación de los sistemas estatales, y de un federalismo en materia de salud, que busca articular un sistema que dé fuerza y solidez a los gobiernos locales en un marco de respeto a las atribuciones de éstos, encauzado por un mecanismo dinámico que logre la distribución equilibrada de facultades, responsabilidades, acciones y recursos que respondan a las necesidades cambiantes de atención a la salud, así como a impulsar el papel normativo y rector de las secretarías de salud federal y de las entidades federativas.

La evaluación tuvo como objetivo general, realizar un análisis sistemático de la gestión operativa del programa que permita valorar si dicha gestión cumple con lo necesario para el logro de las metas y objetivos del programa. Así como, hacer recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras.

La evaluación utilizó como principal referencia metodológica el Modelo de Términos de Referencia de Evaluación de consistencia y resultados emitido por el CONEVAL.

Para el ejercicio fiscal 2020 el monto presupuestado del FASSA Campeche fue de 1,703.66 millones de pesos, el cual fue modificado y devengado por 1,715.07 millones de pesos al 31 de diciembre de 2020.

La distribución porcentual de los recursos del Fondo por capítulo de gasto refiere que el 100% (1,715.07 mdp), se destinó al capítulo 4000 (Transferencias, Asignaciones, Subsidios).

Desde luego, hay áreas de oportunidad que deben ser revisadas para fortalecer los procesos del programa en la entidad. Particularmente se ha identificado que no se difunden los objetivos, metas y acciones con cargo a los programas del FASSA, no existe diagnóstico de infraestructura en el nivel de los componentes del gasto, lo cual impide realizar una adecuada programación del mismo; no se cuenta con un padrón de beneficiarios para una adecuada prestación de servicios de salud, además de que carece de lineamientos específicos para su operación. Como consecuencia, es difícil documentar, pero sobre todo, valorar de un modo más integral los logros obtenidos en cada una de las etapas de la implementación del FASSA. Cabe hacer mención que parte de las debilidades detectadas durante la evaluación son consecuencia de un presupuesto reducido para la implementación de sistemas informáticos, así como de controles internos administrativos y operativos necesarios para la mejora en la gestión y operación de los recursos asignados.

Las debilidades a las que se hacen referencia en el párrafo anterior no generaron un menoscabo en la calidad y oportunidad de los servicios de salud, situación que se advierte en el cumplimiento de ocho de los 12 objetivos determinados para este programa presupuestal.

Tanto las fortalezas como las mejoras consideradas serán tratadas a profundidad en el apartado 12 Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas y recomendaciones.

2. ÍNDICE

1. RESUMEN EJECUTIVO.....	2
2. ÍNDICE	6
3. GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	9
4. INTRODUCCIÓN.....	11
5. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA.....	13
5.1 Antecedentes	13
5.2 Objetivo del FASSA.....	14
5.3 Objetivo General de la Evaluación.	18
5.4 Objetivos Específicos de la Evaluación.	19
5.5 Alcances de la Evaluación.	19
6. TEMA I DISEÑO DEL PROGRAMA	20
A. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA	20
B. ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LAS METAS Y ESTRATEGIAS NACIONALES	24
C. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD.....	26
D. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS.....	29
E. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS FONDOS Y/O PROGRAMAS FEDERALES.....	31
7. TEMA II PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS.....	32
A. INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN.....	32
B. DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN.	33
C. DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN.....	36
8. TEMA III COBERTURA Y FOCALIZACIÓN.....	38
A. ANÁLISIS DE COBERTURA	38
9. TEMA IV OPERACIÓN.....	39
A. ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS ROP O NORMATIVIDAD APLICABLE	39

B. MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA	52
C. EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DEL FONDO	53
D. SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	55
E. CUMPLIMIENTO Y AVANCE EN LOS INDICADORES DE GESTIÓN Y PRODUCTOS.....	56
F. RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA.....	57
10. TEMA V PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.....	58
11. TEMA VI MEDICIÓN DE RESULTADOS.....	59
12. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES.	71
13. COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS ANTERIOR.....	79
14. CONCLUSIONES	80
15. FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN.....	81
ANEXOS.....	82
ANEXO 1. METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO.....	83
ANEXO 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS	86
ANEXO 3. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS.....	87
ANEXO 4. INDICADORES DE RESULTADOS.....	88
ANEXO 5. METAS DEL PROGRAMA.....	90
ANEXO 6. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS FEDERALES Y/O ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL EN OTROS NIVELES DE GOBIERNO	92
ANEXO 7. AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA.....	95
ANEXO 8. RESULTADO DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA.....	96
ANEXO 9. ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES NO ATENDIDAS DERIVADAS DE EVALUACIONES EXTERNAS.	97
ANEXO 10. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA.....	101
ANEXO 11. INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.	102
ANEXO 12. DIAGRAMAS DE FLUJOS DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES.....	103

ANEXO 13. GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN.....	107
--	-----

3. GLOSARIO DE TÉRMINOS

AI	ACTIVIDAD INSTITUCIONAL.
AIE	ACTIVIDAD INSTITUCIONAL ESTATAL.
AIS	ANÁLISIS DE IMPACTO EN SALUD.
AMDAID	ACADEMIA MEXICANA DE AUDITORIA INTEGRAL Y AL DESEMPEÑO, A.C.
AFASPE	ACUERDO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LOS ESTADOS.
ASM	ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA.
CAUSES	CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.
CONAPO	CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN.
CONEVAL	CONSEJO NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL.
DGCES	DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD.
DGIS	DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD.
INDESALUD	INSTITUTO DE SERVICIOS DESCENTRALIZADOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE CAMPECHE.
DGPOP	DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO.
DOF	DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN.
EPH	ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA HOMOLOGADA.
FASSA	FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD.
IMSS	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
LCF	LEY DE COORDINACIÓN FISCAL.
LFPRH	LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA.
MIR	MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADO.

MRE	MATRIZ DE RESULTADOS ESPERADOS
OPD	ÓRGANO PÚBLICO DESCENTRALIZADO.
PAE	PROGRAMA ANUAL DE EVALUACIÓN.
PAT	PLAN ANUAL DE TRABAJO.
PBR	PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS.
PED	PLAN ESTATAL DE DESARROLLO.
PEF	PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN.
PND	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO.
PRONASA	PROGRAMA NACIONAL DE SALUD.
SED	SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.
SESA	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD.
SHCP	SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO.
SINERHIAS	SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN DE EQUIPAMIENTO, RECURSOS HUMANOS E INFRAESTRUCTURA PARA LA SALUD.
SPS	SEGURO POPULAR DE SALUD.
SPSS	SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.
SURH	SISTEMA ÚNICO DE RECURSOS HUMANOS.
SWIPPSS	SISTEMA WEB DE INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA PRESUPUESTAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD.
TDR	TÉRMINOS DE REFERENCIA.
UR	UNIDAD RESPONSABLE.

4. INTRODUCCIÓN

La Evaluación de Consistencia y Resultados realizada al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), correspondiente al Ejercicio Fiscal 2020, tiene como objetivo principal evaluar la consistencia y orientación a resultados del programa, y proporcionar información cualitativa y cuantitativa que resulte útil para una adecuada retroalimentación en lo que respecta al diseño y gestión del programa.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene como objetivo principal prestar los servicios de salud a la población abierta, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad en salud, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud, así como el abasto y la entrega oportuna y adecuada de medicamentos.

De acuerdo con los Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), el informe de la evaluación considera 51 preguntas distribuidas en seis temas prioritarios (Tabla 1):

Tema	Preguntas	Total
Diseño	1-13	13
Planeación y orientación a resultados	14-22	9
Cobertura y focalización	23-25	3
Operación	26-42	17
Percepción de la población atendida	43	1
Medición de resultados	44-51	8
Total	51	51

En el Tema 1, Diseño del Programa, se presenta, de acuerdo con lo establecido en los Términos de Referencia establecidos por el CONEVAL, el análisis de la justificación de la creación y diseño del programa, el análisis de su contribución a las metas y estrategias nacionales, el análisis de la población potencial y objetivo, así como los mecanismos de elegibilidad, la evaluación y análisis de la matriz de indicadores para resultados y, finalmente, el análisis de las posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales.

En el Tema 2, Planeación y Orientación a Resultados, se presenta el análisis de los instrumentos que utiliza el Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche para la adecuada planeación relativa al programa, la orientación hacia resultados mediante la retroalimentación generada por evaluaciones externas y el análisis del tipo de información que recolecta el programa y si esta se obtiene de manera sistematizada, y es oportuna, pertinente, confiable y está actualizada.

En el Tema 3, Cobertura y Focalización, se analiza si el programa cuenta con mecanismos que permitan identificar y atender de manera confiable su población objetivo.

En el Tema 4, Operación, se analiza la operación del programa mediante el estudio de sus procesos y la normatividad en que se encuadran, la manera en que la administración del programa afronta las distintas problemáticas de operación mediante el establecimiento de distintas estrategias, el adecuado registro programático y presupuestal de sus operaciones y el uso de un sistema de información que cumpla con los requerimientos del programa.

En el Tema 5, Percepción de la Población Atendida, se presenta la forma en que se da seguimiento a la satisfacción del usuario por la atención que se le brinda.

En el Tema 6, Medición de Resultados, se reporta el avance en las metas establecidas en la Matriz de Indicadores para Resultados.

Finalmente, se presenta un análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas, así como las recomendaciones y conclusiones derivadas de este ejercicio de evaluación.

5. CARACTERISTICAS DEL PROGRAMA

5.1 Antecedentes

En los ochenta, en México se inició un esquema descentralizado para la prestación de los servicios de salud entre la federación, los Estados y los municipios. Este esquema creó sistemas de salud que fueron homologados entre el gobierno federal y las entidades federativas. Este proceso se consolidó hacia la segunda mitad de los años noventa mediante el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud y los acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud.

El Ejecutivo Federal, en enero de 1995, publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo con el cual se constituye el Consejo Nacional de Salud, como la instancia permanente entre la Federación y las entidades federativas para la planeación, programación y evaluación de los Servicios de Salud en el país.

Entre sus principales atribuciones estaba la consolidación del proceso de descentralización a los estados de los servicios de salud para la población abierta. Con el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, suscrito en agosto de 1996 por el Ejecutivo Federal, los Gobernadores de las entidades federativas y los Secretarios de la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado y del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud, establecieron los lineamientos generales para la descentralización y las bases para la celebración de Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud entre el Ejecutivo Federal y

cada una de las 32 entidades federativas, los cuales se formalizaron en 1996 y 1997.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) fue publicado el 29 de diciembre de 1997 en el Diario Oficial de la Federación (DOF). Este decreto entró en vigor el 1 de enero de 1998 y junto con el Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) y la Ley General de Salud (LGS) se mantienen como el principal fundamento legal a nivel federal.

El artículo 29, de la Ley de Coordinación Fiscal prevé que los recursos económicos de este fondo deben destinarse a los estados y al Distrito Federal para el ejercicio de las atribuciones que les corresponden conforme a los artículos 3, 13 y 18, de la Ley General de Salud (LGS).

Para el ejercicio fiscal 2020 el monto presupuestado del FASSA Campeche fue de 1,715.07 millones de pesos, los cuales se devengaron en su totalidad al 31 de diciembre de 2020.

5.2 Objetivo del FASSA

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene como objetivo principal prestar los servicios de salud a la población abierta, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad en salud, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud, así como el abasto y la entrega oportuna y adecuada de medicamentos.

El diseño del sistema de transferencias del FASSA emplea criterios compensatorios de asignación, a fin de que las entidades federativas puedan desarrollar sus propios sistemas de salud y coordinen esfuerzos con el Sistema Nacional de Salud. Por ese motivo, el artículo 13 inciso B de la LGS establece que las competencias entre la

Federación y los estados en materia de salubridad: son la organización, operación, supervisión y evaluación de la prestación de los servicios de salubridad en general; coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud; formular y desarrollar programas locales de salud, en el arco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del PND; llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competan; y, elaborar información estadística local y proporcionarla a las autoridades federales. (TDR CONEVAL)

En el Estado de Campeche, el Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud con clave 132 se ejecuta a través del Organismo Público Descentralizado denominado Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD), en atención al Acuerdo Marco de Coordinación que celebró la Secretaría de Salud y el Estado de Campeche con fecha 19 de abril de 2013.

El monto de los recursos de este fondo se determina anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación, a partir de los elementos establecidos en el artículo, 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, que se enuncian a continuación:

- Inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluidas las erogaciones correspondientes por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social.
- Recursos presupuestarios con cargo en las Previsiones para Servicios Personales transferidos durante el ejercicio fiscal inmediato anterior, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones autorizadas por incrementos salariales, prestaciones y medidas económicas.

- Recursos presupuestarios transferidos por la Federación durante el ejercicio fiscal inmediato anterior para cubrir gastos de operación e inversión.
- Otros recursos que en el Presupuesto de Egresos de la Federación se destinen para promover la equidad en los servicios de salud.

La importancia del FASSA radica en que contribuye a propiciar el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, a partir de la consolidación de los sistemas estatales, y de un federalismo en materia de salud, que busca articular un sistema que dé fuerza y solidez a los gobiernos locales en un marco de respeto a las atribuciones de éstos, encauzado por un mecanismo dinámico que logre la distribución equilibrada de facultades, responsabilidades, acciones y recursos que respondan a las necesidades cambiantes de atención a la salud y a impulsar el papel normativo y rector de las secretarías de salud federal y de las entidades federativas (Ramo 33 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) ASF, 2017).

Los recursos destinados a las entidades federativas están encaminados para cumplir con la meta establecida en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, de “Salud para toda la población” y a lo contenido en el en el Eje 1, Objetivo específico 1.7 del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Campeche 2019-2021, donde la salud es una condición para reducir las brechas sociales que afectan primordialmente a la población que vive en condiciones de vulnerabilidad. Para ello, el FASSA está enfocado en asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad, independientemente de su condición social o laboral, sin descuidar los aspectos de promoción, protección y prevención de la salud, y el cumplimiento de los objetivos establecidos en el Programa Sectorial de Salud, favoreciendo con ello, que los determinantes sociales de la salud sean lo más favorable para la población.

El Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, establece como uno de sus principios: “Los estados de la federación manejarán, y operarán directamente los recursos financieros con la posibilidad de distribuirlos de forma acorde con las necesidades de los servicios y con las prioridades locales”. Se

considera el manejo de los recursos financieros, pero todavía no se contaba con el mecanismo financiero para la transferencia de recursos del Ramo 33 y del FASSA, ya que el Acuerdo fue suscrito con anterioridad, por lo que no identifica el problema o necesidad prioritaria al que va dirigido el Fondo. (Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, publicación de 1996)

Tanto la LCF como el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, no definen objetivos en materia de salud de manera clara y concreta, sin embargo, precisan el tipo de intervenciones que deben llevarse a cabo, por lo que se puede concluir que el objetivo del FASSA es “Apoyar al estado para que brinde servicios de salud de calidad a la población que no cuenta con seguridad social”.

A través de la operación del FASSA, el Gobierno Federal promueve estrategias encaminadas en atender la problemática de salud en las entidades y estar en condiciones de ofertar servicios de salud de calidad, así como contribuir a incorporar a aquellas que no se encuentra afiliadas en ningún régimen de seguridad social del país.

A través del FASSA, se asignan los recursos necesarios a los organismos encargados de brindar el servicio salud con la finalidad de que ofrezcan programas estratégicos prioritarios para consolidar los servicios proporcionados.

El artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos sienta las bases para el establecimiento de un Presupuesto basado en Resultados, al señalar que los tres órdenes de gobierno deberán administrar los recursos económicos del Estado con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para la satisfacción de los objetivos a que estén destinados; además los resultados del ejercicio de dichos recursos serán evaluados por las instancias técnicas que establezcan respectivamente, la Federación, los estados y la Ciudad de México.

A partir del PEF 2008, se estableció en la sección de Política de Gasto del Poder Ejecutivo, en su Exposición de Motivos, que se adoptaba el enfoque PbR, donde se destaca que para lograrlo se realizará una permanente evaluación del desempeño a los programas presupuestarios bajo principios de verificación del grado de

cumplimiento de metas y objetivos, con base en indicadores que permitan conocer el impacto social de los programas y proyectos.

A partir del año 2008, el PEF se estructura considerando los siguientes elementos:

- La instrumentación de un PbR
- La alineación de los procesos de planeación, programación y presupuestación, y
- La instrumentación de un proceso de evaluación del desempeño.

Por lo cual, la evaluación se asocia a la opinión que se emite por los resultados alcanzados una vez culminada la acción o la intervención. Busca responder interrogantes claves sobre cómo se ha realizado la intervención, si se han cumplido los indicadores, el nivel de satisfacción de la población objetivo, etc.

Para instrumentar un PbR, la evaluación es una herramienta indispensable, y se sustenta en el análisis objetivo del gasto público mediante el establecimiento de indicadores confiables que permitan medir la eficacia, eficiencia y calidad de los programas de forma verificable.

5.3 Objetivo General de la Evaluación.

Evaluar la consistencia y orientación a resultados del Programa FASSA con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados. Así como, hacer recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras.

5.4 Objetivos Específicos de la Evaluación.

- Describir la gestión operativa del Programa mediante sus procesos, en los distintos niveles de desagregación geográfica donde se lleva a cabo.
- Identificar y analizar los problemas o limitantes, tanto normativos como operativos, que obstaculizan la gestión del Programa, así como las fortalezas y buenas prácticas que mejoran la capacidad de gestión del mismo.
- Analizar si la gestión y la articulación de los procesos contribuyen al logro del objetivo del Programa.
- Elaborar recomendaciones generales y específicas que el Programa pueda implementar, tanto a nivel normativo como operativo.
- Realizar un estudio exploratorio que permita identificar la manera como funciona la intervención y los factores asociados a los resultados que se generan mediante un análisis integral que incluya un análisis cuantitativo y cualitativo para profundizar en el conocimiento de los mecanismos que subyacen a la operación del fondo y los efectos potenciales que se podrían generar.

5.5 Alcances de la Evaluación.

Contar con un diagnóstico sobre la capacidad institucional, organizacional y de gestión de los programas orientada hacia resultados. Además de proveer información que retroalimente el diseño, la gestión y los resultados de los programas.

6. TEMA I DISEÑO DEL PROGRAMA

A. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

PREGUNTA 1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:

- a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.**
- b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.**
- c) Se define el plazo para su revisión y su actualización.**

Respuesta: Si

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">• El programa tiene identificado el el problema o necesidad que busca resolver• El programa cumple con todas las características establecidas en la pregunta

Justificación:

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento.

Los objetivos del programa se establecen en el Artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal; artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud, en su

CAPÍTULO IV De los Fondos de Aportaciones Federales.

PREGUNTA 2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:

- a) Causas, efectos y características del problema.**
- b) Cuantificación, características y ubicación territorial de la población que presenta el problema.**
- c) El plazo para su revisión y su actualización.**

Respuesta: Si

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">• El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y• El diagnóstico cumple con dos de las características establecidas en la pregunta

Justificación:

Se realiza el diagnóstico del problema con base en el diagnóstico planteado en el Programa Sectorial de Salud 2015-2021 donde se desglosa la problemática de salud en el Estado y el cual parte del análisis de la información registrada y consolidada en el año de gestión previo. Presenta información sobre factores determinantes del proceso salud enfermedad, demográficos, sociales, económicos, epidemiológicos, de infraestructura en salud, productividad e impacto en la población de los resultados de programas y servicios otorgados; de toda esta información la mas relevante con respecto a los objetivos del Fondo es la que a continuación se reproduce:

“Según CONEVAL, en 2014 habían 539.5 mil personas que no contaban con algún sistema de seguridad social, 60.1 por ciento de la población estatal. Igualmente, 111.8 mil no tenían acceso a servicios de salud, 12.5 por ciento.

Datos del Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche (INEGI 2014), indican que 802 mil personas del estado tienen acceso a los servicios de salud. El 35.4 por

ciento de la población accede a los servicios del IMSS, 32.5 por ciento a los servicios de INDESALUD, 20.9 por ciento a los servicios de IMSS-Oportunidades, 7.7 por ciento de la población a los servicios del ISSSTE, 3 por ciento a los servicios de PEMEX y 0.5 por ciento a la SEMAR.

En cuanto a infraestructura médica, a diciembre de 2020 existen 232 unidades médicas, 732 consultorios, 33 quirófanos, 113 farmacias, 31 áreas de urgencias, 837 camas censables, 771 camas no censables, 71 incubadoras, 9 unidades de terapia intensiva, 28 laboratorios clínicos, 25 gabinetes radiológicos, 22 salas de expulsión, 1 banco de sangre, 3 áreas de rehabilitación y 114 ambulancias que otorgan servicio a la población.

De las 232 unidades médicas, 156 son del INDESALUD, 13 del IMSS, 11 del ISSSTE, 2 de PEMEX, 45 del IMSS-BIENESTAR, 3 de la SEMAR y 2 del Sistema DIF Estatal.

El personal médico que atiende a la población con y sin derechohabiencia en el Estado es de 2 mil 526, de los cuales 1 mil 346 atienden a la población sin seguridad social, 474 médicos generales, 423 especialistas, 82 residentes, 137 pasantes de medicina, 86 odontólogos y 144 médicos en otras labores; y cuentan con la colaboración de 1 mil 836 trabajadores de enfermería, de los cuales 708 son auxiliares, 765 generales, 132 especializados, 133 pasantes de enfermería y 98 en otras labores.

Cabe señalar que aunque el Estado ha crecido en infraestructura médica, los retos del sistema de salud pública siguen siendo muy importantes, como lo revelan los Indicadores de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, con el siguiente panorama en el Estado:

El porcentaje de cobertura de vacunas contra difteria, tosferina y tétanos para niños de 5 a 6 años 11 meses es del 98.5 por ciento y el porcentaje de cobertura de vacunas contra sarampión, rubeola, y parotiditis es del 99.3 por ciento.

En relación a la salud reproductiva, el 25.3 por ciento de los jóvenes entre 12 a 19 años han iniciado su vida sexual, de este grupo, el 55.3 por ciento de las mujeres han quedado embarazadas.”

PREGUNTA 3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?

Respuesta: Si

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">• El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y• La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y• Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o los apoyos otorgados a la población objetivo.

Justificación:

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportuna y adecuada del medicamento. Esta Justificación se encuentra fundamentada en el estudio realizado por El consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) publicada en el mes de enero de 2011: El Ramo 33 en el desarrollo social en México: evaluación de ocho fondos de política pública, en el cual se analiza, entre otros el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

B. ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LAS METAS Y ESTRATEGIAS NACIONALES

PREGUNTA 4. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional considerando que:

a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.

b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

Respuesta: Si

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">• El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivo(s) del programa sectorial, especial, institucional o nacional, y• Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y• El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.

Justificación:

La aplicación del programa, está alineado con un eje del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Campeche 2019-2021, “Justicia Social para el Bienestar”, en donde se presentan, dentro del objetivo específico: Salud, estrategias como: Fortalecer la disponibilidad de recursos y garantizar el acceso universal de los servicios de salud, contribuir al acceso y la calidad de los programas de atención de la salud de mujeres y niños y, impulsar las acciones de protección, prevención, control de enfermedades conico degenerativas; y promoción de una vida saludable. Esto sirve de justificación para instrumentar las acciones orientadas al acceso universal de los servicios de

salud y otorgar servicios de calidad a los usuarios. Esta información es consistente con el diagnóstico del problema.

La justificación desde el plano estatal también se vincula con los objetivos del Programa Sectorial de Salud, 2016-2021:

1. Prevención, promoción y vigilancia de enfermedades
2. Equidad en la oferta de servicios.
3. Ampliación de la cobertura y mejoramiento de la calidad
4. Prevención de Riesgos Sanitarios
5. Capacitación y vinculación en salud
6. Fortalecimiento del Sistema Estatal de Salud

Por ejemplo en el Objetivo “6. Fortalecimiento del Sistema Estatal de Salud” se encuentra el indicador de Salud materna y perinatal, dicho indicador está alineado a los objetivos de la Matriz de Indicadores para Resultados del FASSA.

PREGUNTA 5. ¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial, institucional o nacional relacionado con el programa?

El programa justifica su ejecución desde la vinculación de los siguientes objetivos coincidentes entre el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2021 y el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2021	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
1. Justicia Social para el Bienestar	I. Política Social
- Fortalecer la disponibilidad de recursos y garantizar el acceso universal de los servicios de salud	- Salud para toda la población
- Contribuir al acceso y la calidad de los programas de atención de la salud de mujeres y niños	- Instituto Nacional de Salud para el Bienestar

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Impulsar las acciones de protección, prevención control de enfermedades crónico degenerativas; y promoción de una vida saludable | |
|--|--|

PREGUNTA 6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015?

Esta vinculación se da en el sentido que el propósito es congruente con la lógica vertical de la MIR, donde el propósito: Población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud, y el Fin es: Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana 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; y esta disminución de la Razón de la Mortalidad Materna está contemplado dentro de los objetivos del milenio.

Se identifica el vínculo importante que hay en las líneas de acción que atiende el programa con los objetivos y metas del milenio, los cuales han concluido su seguimiento en varias de sus metas y se ha logrado un avance palpable en su consecución.

C. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD.

PREGUNTA 7. Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

- a) Unidad de medida.
- b) Están cuantificadas.
- c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
- d) Se define un plazo para su revisión y actualización.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">• El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y• Las definiciones cumplen todas las características establecidas.

Justificación:

No hay un documento por parte del FASSA que defina explícitamente a su Población Potencial y su Población Objetivo. Sin embargo, en la Ley General de Salud en el artículo 77 bis 7 se define la población a la que van dirigidos los apoyos de la siguiente manera: *“Para ser beneficiario de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente Título, se deberán reunir los requisitos siguientes: I. Ser personas que se encuentren en el territorio nacional; II. No ser derechohabientes de la seguridad social, y III. Contar con Clave Única de Registro de Población.”* Por lo tanto, los recursos son transferidos a los servicios de salud que atienden a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el estado. La población potencial y objetivo es aquella sin seguridad social en el Estado de Campeche.

La CONAPO y la Dirección General de Información en Salud de la SSA, realizan las proyecciones de la población objetivo, las desglosa por grupos etarios, sexo, división geografía, etc. Estas proyecciones están basadas en el censo de población y vivienda que realiza el INEGI de los conteos o censos. Con base en esta información de proyecciones de la población, el FASSA contempla que tanto su población potencial como su población objetivo ascienden a 582,634 personas.

PREGUNTA 8. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.
- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.
- c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.
- d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Respuesta: No.

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none">La información de los beneficiarios cumple con dos de las características establecida.

Justificación:

Debido a las características del programa las unidades aplicativas tienen un sistema de registro interno para cada uno de los pacientes atendidos, sin embargo, no contempla el rubro socioeconómico, se lleva un registro de los grupos prioritarios a los que van dirigidos las acciones, como en el caso de las embarazadas, los menores de 5 años en vacunación, los pacientes hipertensos, los diabéticos, etc.

Se cuenta con el proceso de depuración y actualización acorde a la normatividad vigente del expediente clínico, cabe hacer mención que debido a la desaparición del programa del seguro popular ha dejado de existir el número de folio para los beneficiarios el cual no cambiaba durante toda la vigencia (afiliación y/o re afiliación).

PREGUNTA 9. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.

Como se comentó en la pregunta anterior no se recolecta información socioeconómica de los pacientes atendidos, solo se tiene la información concerniente al ámbito de salud.

D. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

PREGUNTA 10. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
3	Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.

Justificación:

Se encuentra desglosado en cada uno de sus apartados en el árbol de problemas y objetivos de la MIR.

La Matriz de Indicadores para Resultados, incluye cuatro niveles: Fin, propósito, componentes y actividades, con su descripción narrativa e indicadores como se puede consultar en el Anexo 3.

PREGUNTA 11. ¿Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:

- a) Nombre.**
- b) Definición.**
- c) Método de cálculo.**
- d) Unidad de Medida.**
- e) Frecuencia de Medición.**
- f) Línea base.**
- g) Metas.**
- h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente).**

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none">Del 0% al 49% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas

Justificación:

En general las fichas técnicas de los indicadores del fondo tienen las características establecidas excepto por la característica marcada con el inciso f) Línea Base la cual solo se encuentra contemplada en uno de los indicadores de la MIR del FASSA. Todas las características se encuentran descritas en las fichas técnicas de cada indicador contenido en la MIR FASSA (consultar Anexo 19).

PREGUNTA 12. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:

- a) Cuentan con unidad de medida.**
- b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.**
- c) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.**

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">Del 85% al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Justificación:

Las metas que se presentan en las fichas de indicadores cuentan con unidad de medida, están orientadas a impulsar el desempeño y son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.

E. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS FONDOS Y/O PROGRAMAS FEDERALES

PREGUNTA 13. ¿Con cuáles programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

Las personas no derechohabientes de instituciones de seguridad social pueden recibir atención primaria a través del INSABI en centros de salud, centros de salud con servicios ampliados (CESSA), unidades medicas del IMSS Bienestar y Unidades de Especialidades Medicas.

El Instituto de salud para el Bienestar (INSABI) tiene por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social. En este sentido coincide plenamente con los objetivos del FASSA.

Por otra parte en las unidades medicas del IMSS Bienestar se garantiza el acceso y disponibilidad de los servicios de salud a la población que no cuenta con seguridad social por lo que igualmente resulta coincidente con los objetivos del FASSA.

En ambos casos la población objetivo resulta ser la misma que la del FASSA toda vez que se integra por la población que no cuenta con seguridad social.

7. TEMA II PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS

A. INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN

PREGUNTA 14. La Unidad Responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:

- a) Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
- b) Contempla el mediano y/o largo plazo.
- c) Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa.
- d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• El plan estratégico tiene todas las características establecidas.

Justificación:

El Plan Estatal de Desarrollo 2019-2021 vigente, enlista los objetivos, estrategias y líneas de acción, cuyo cumplimiento corresponde al Sistema Estatal de Salud. Además el Programa Sectorial de Salud 2016-2021 establece así mismo indicadores estratégicos de seguimiento y plasma las metas de mediano y largo plazo del periodo de gobierno, siendo el objetivo general “Generar un sistema de salud eficiente, equitativo y accesible para todos los ciudadanos del estado de Campeche.”

PREGUNTA 15. El programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:

- a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.
- b) Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa.
- c) Tienen establecidas sus metas.
- d) Se revisan y actualizan.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> Los planes de trabajo anuales tienen todas de las características establecidas.

Justificación:

El programa, sus metas, objetivos y actividades se encuentran incluidos en el Programa Operativo Anual, el cual se encuentra alineado con el Programa Sectorial de Salud, el Plan Estatal de desarrollo y el Plan Nacional de Desarrollo. Es elaborado por los responsables de los programas el cual y se lleva a cabo de acuerdo con las disposiciones establecidas en el Manual de Programación, Presupuestación y Evaluación que anualmente expide el Poder Ejecutivo del Estado de Campeche y cuyas cumplimiento de metas es sometido a un seguimiento trimestral por la Secretaría de la Contraloría del Estado de Campeche por medio del Sistema de Evaluación Integral (SEI).

B. DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN.

PREGUNTA 16. El programa utiliza informes de evaluaciones externas:

- De manera regular, es decir, uno de los elementos para la toma de decisiones sobre cambios al programa son los resultados de evaluaciones externas.
- De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
- Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.
- De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene todas las características establecidas.

Justificación:

El fondo de Aportaciones a los servicios de Salud FASSA se evalúa anualmente de acuerdo con lo establecido en el Programa Anual de Evaluación publicado por la Secretaría de la Contraloría del Estado de Campeche cada año.

Los resultados y las recomendaciones se dan a conocer a los responsables de los programas con la finalidad de que mejoren su gestión, así mismo se envió al área jurídica para su publicación en la página de transparencia.

PREGUNTA 17. Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos tres años, ¿qué porcentaje han sido solventados de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none">El 71% del total de los ASM se han solventado y las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.

Justificación:

Del total de aspectos susceptibles de mejora planteados en la última evaluación externa, se han dado cumplimiento a los siguientes:

- 1.- Diseño de una metodología para la priorización de necesidades.
- 2.- Sistema de control de medicamentos e insumos médicos que permitan conocer las existencias en tiempo real y confiable.
- 3.- Actividades de control para el manejo de medicamentos.
- 4.- Elaboración de diagnósticos de necesidades de RH, RM y de infraestructura.
- 5.- El reglamento interior del INDESALUD, en el que se definen las facultades y atribuciones de las principales áreas y responsables.

PREGUNTA 18. ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal de los últimos tres años, se han logrado los resultados establecidos?

Se ha avanzado considerablemente en la implementación de la metodología del marco lógico en los programas que son financiados por el fondo se mejoró el diseño de los indicadores, se avanzó considerablemente en la actualización de los manuales de organización y procedimientos de modo que se ajusten al marco jurídico vigente y a la operación actual del fondo.

PREGUNTA 19. ¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s) de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?

1. Diseñar una metodología para la priorización de las necesidades de salud.
2. Elaborar diagnósticos de necesidades de infraestructura.
- 3.- Concluir la actualización y publicación del Reglamento Interior.
- 4.- Elaboración del balance presupuestal, con base al marco normativo aplicable y de acorde a las necesidades de salud.
5. Actualización de la base de datos de los beneficiarios del FASSA.
- 6.- Difusión de los objetivos, metas y acciones del programa a través de medios de mayor alcance.

PREGUNTA 20. A partir del análisis de las evaluaciones externas realizadas al programa y de su experiencia en la temática ¿qué temas del programa considera importante evaluar mediante instancias externas?

Consideramos como prioritario mejorar el control interno en los procedimientos relativos al manejo y resguardo de los medicamentos adquiridos con recursos del

programa, principalmente con la estandarización y automatización de los procedimientos mediante el uso de tecnologías de la información.

También, es importante atender la ausencia de diagnósticos de recursos humanos y de infraestructura en el nivel de los componentes del gasto lo cual no permite realizar una adecuada programación del gasto.

C. DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN

PREGUNTA 21. El Programa recolecta información acerca de:

- a) La contribución del programa a los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.**
- b) Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.**
- c) Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.**
- d) Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.**

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none">El programa recolecta información acerca de dos de los aspectos establecidos.

Justificación:

Como se comentó en la pregunta 8 y 9 el programa no recolecta información socioeconómica de los beneficiarios, sin embargo recolecta la información de los tipos de servicio que le brinda a la población, los cuales se tienen en los registros oficiales de la institución los rubros de consultas, atenciones, por grupo de edad y género. La información generada sobre los tipos y montos de los servicios otorgados a los beneficiarios, financiados por el Fondo, contribuyen significativamente a documentar los avances en la metas y objetivos del Programa Sectorial de salud,

los cuales se pueden consultar en el siguiente link:
http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html

PREGUNTA 22. El programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:

- a) Es oportuna.
- b) Es confiable, es decir, se cuenta con un mecanismo de validación.
- c) Está sistematizada.
- d) Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.
- e) Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">La información que recolecta el programa cuenta con todas las características establecidas.

Justificación:

Para el Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud se cuenta con el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, además se lleva el Sistema de Formato Único (SFU) que es la aplicación informática, administrada por la SHCP, mediante la cual las entidades federativas, municipios y demarcaciones del Distrito Federal reportan sobre el ejercicio, destino y resultados obtenidos con los recursos federales transferidos mediante aportaciones, subsidios y convenios de descentralización y reasignación

<https://www.sistemas.hacienda.gob.mx/PASH/jsps/acceso.jsp>

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_recursos.gob.mx.html

Así mismo el INDESALUD cuenta con los sistemas de información oficial en salud, dichos sistemas son alimentados por las unidades aplicativas de la institución manejadora del fondo y se encuentran disponibles en la siguiente dirección electrónica:

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html

Estos sistemas se actualizan continuamente y sirven como fuente de información para alimentar los indicadores del FASSA.

8. TEMA III COBERTURA Y FOCALIZACIÓN

A. ANÁLISIS DE COBERTURA

PREGUNTA 23. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición de la población objetivo.
- b) Especifica metas de cobertura anual.
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">La estrategia de cobertura cuenta con todas las características establecidas.

Justificación:

Estas variables se encuentran contenidas en el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2021 y el diagnóstico incluido en el Programa Sectorial de Salud 2015-2021, donde se especifica la población objetivo y las metas a corto, mediano y largo plazo.

PREGUNTA 24. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

Con los recursos del FASSA se atiende a la población sin seguridad social en el Estado de Campeche. La CONAPO y la Dirección General de Información en Salud de la SSA, realizan las proyecciones de la población objetivo, las desglosa por grupos etarios, sexo, división geografía, etc. Estas proyecciones están basadas en el censo de población y vivienda que realiza el INEGI de los conteos o censos. Con base en esta información de proyecciones de la población, el FASSA contempla que tanto su población potencial como su población objetivo es de 582,634 personas.

La Dirección General de Información en Salud, de la Secretaría de Salud Federal realiza las proyecciones de la población que tiene seguridad social y la que no tiene, disponible a nivel de municipio, que se documenta en:

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html

PREGUNTA 25. A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa?

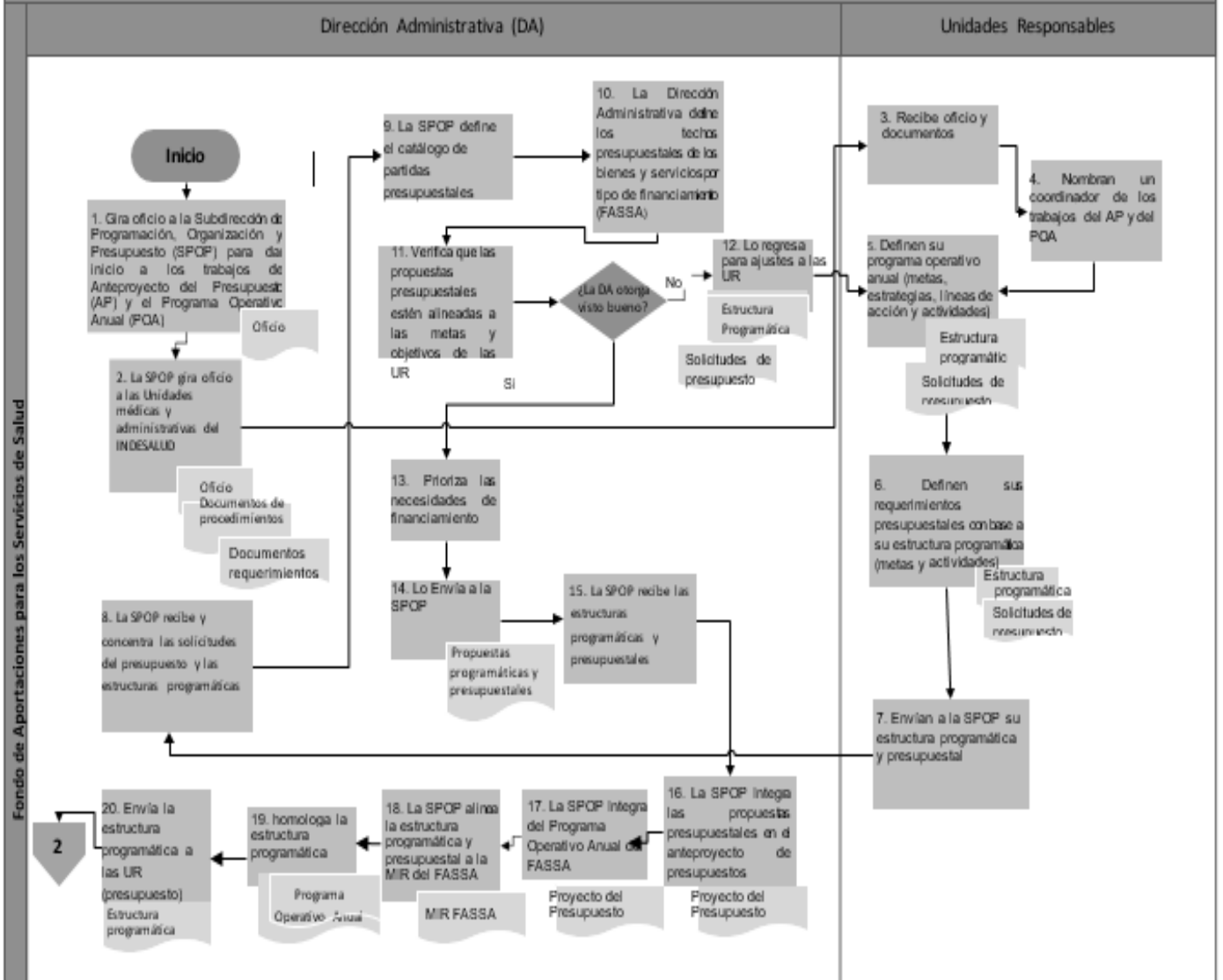
La población sin seguridad social es el objetivo del programa; para el 2020 fueron 582,634 el total de personas sin seguridad social en el Estado, y el número de personas sin seguridad social que fueron atendidas es de 427,634 con lo que se alcanzó una cobertura de 73 % de población de acuerdo con las cifras del ultimo trimestre de 2020 de la Evaluación del Presupuesto Basado en Resultados (PbR), de los Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión de Transparencia.

9. TEMA IV OPERACIÓN

A. ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS ROP O NORMATIVIDAD APLICABLE

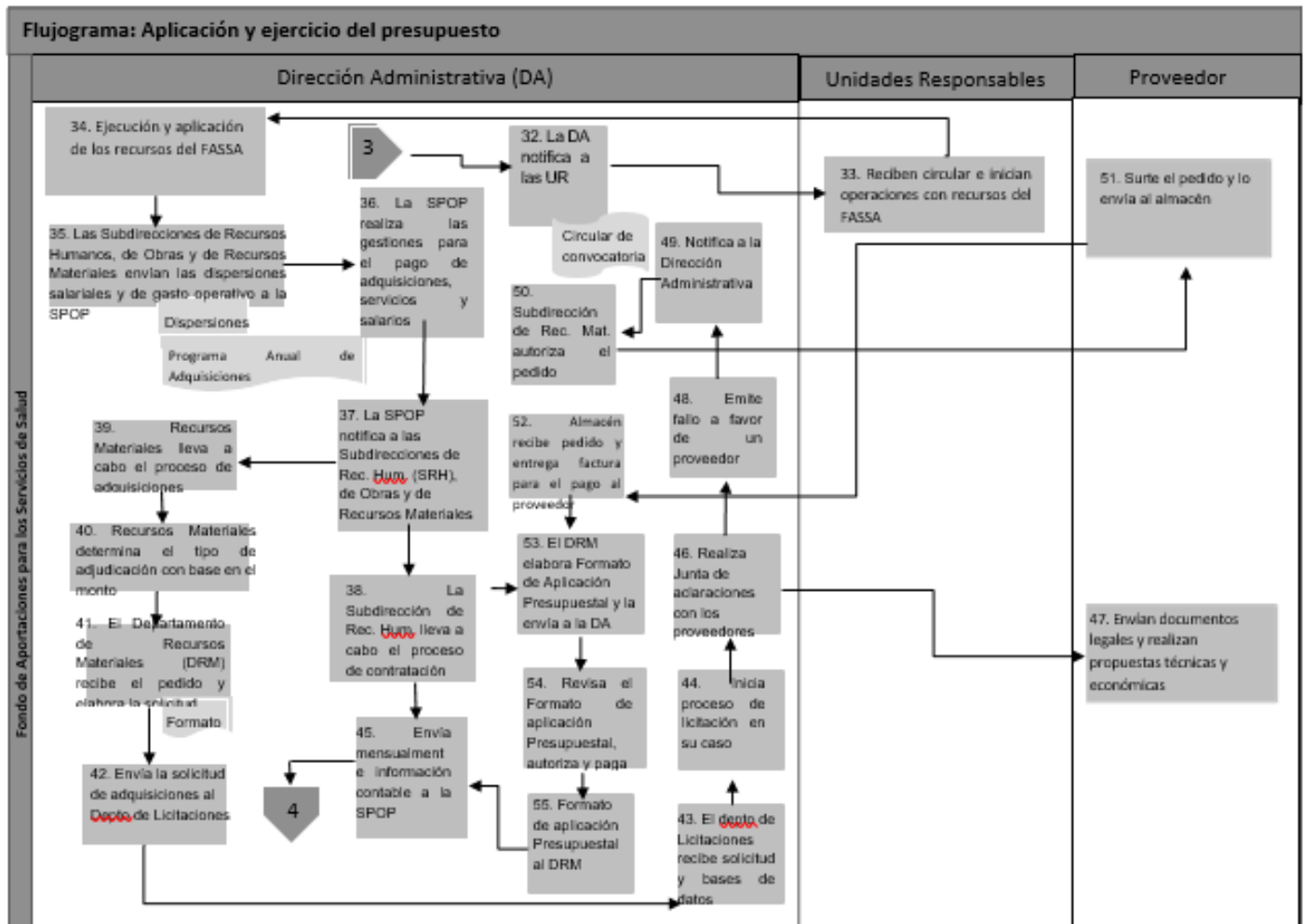
PREGUNTA 26. Describa mediante Diagramas de Flujo el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios (es decir los Componentes del programa), así como los procesos clave en la operación del programa.

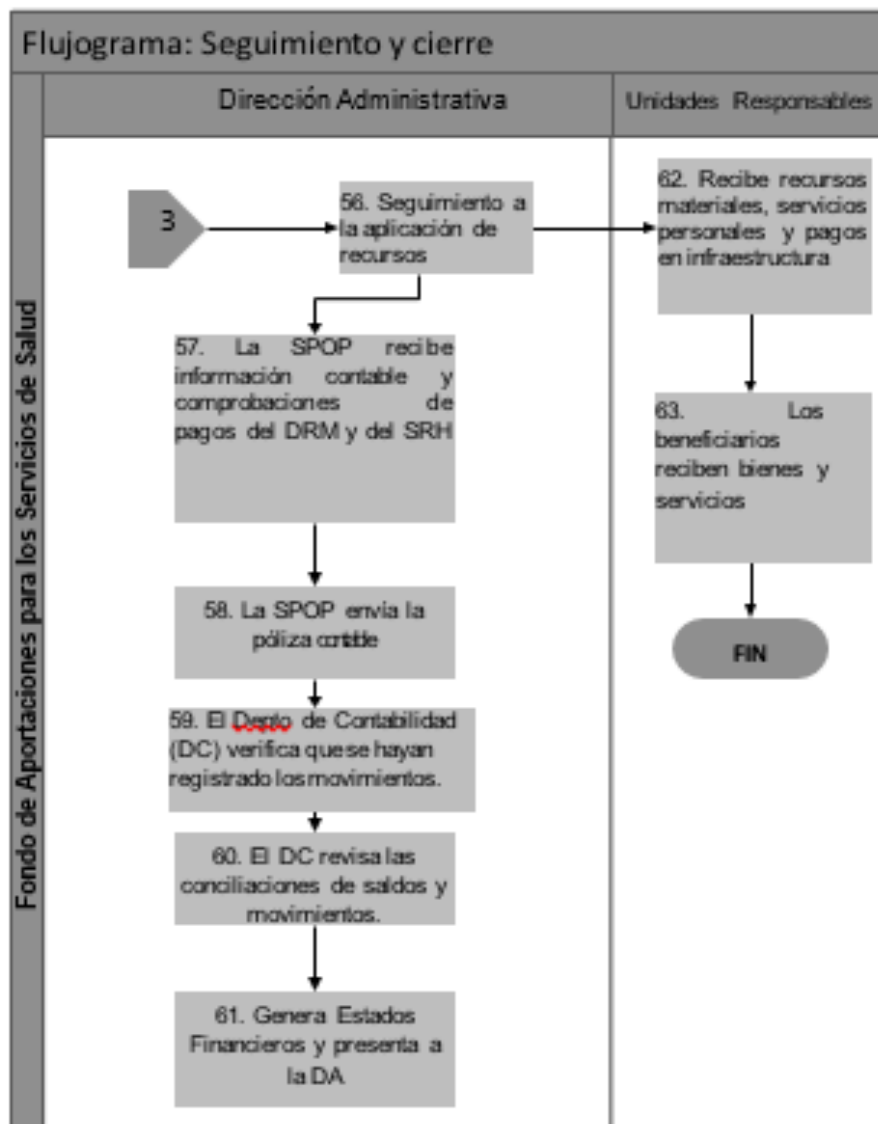
Flujograma: Planeación





EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS DEL PROGRAMA FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD EN CAMPECHE (FASSA) CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2020





Solicitud de apoyos

27. ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales)

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.

Justificación:

Los sistemas de información en salud de los que dispone la Secretaría de Salud Estatal contempla sistemáticamente la inclusión de la información sobre la atención brindada, de igual forma el total de atenciones otorgadas por unidad de salud, a los usuarios que acuden a solicitarla, quienes cuentan con un expediente clínico en el cual se registran la demanda de atención y los servicios que reciben para su atención. Estos sistemas no recaban las características socioeconómicas, pero si, las concernientes al rubro de servicios de salud las cuales se distribuyen y desglosan por grupo de edad y por nivel de atención; pueden ser consultadas en el siguiente enlace:

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis_gobmx.html

PREGUNTA 28. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:

- Corresponden a las características de la población objetivo.**
- Existen formatos definidos.**
- Están disponibles para la población objetivo.**
- Están apegados al documento normativo del programa.**

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.• Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.

Justificación:

Con el fondo se financia y lleva a cabo la operación y prestación de servicios de salud; la solicitud de estos servicios la realiza directamente el paciente o beneficiario en las unidades de salud de los servicios estatales de salud, donde la población objetivo manifiesta la atención que requiere y la unidad prestadora lo atiende o programa su atención de acuerdo a la demanda previa y se asigna fecha y hora para otorgarla. Existe un sistema de registro establecido para estas funciones que se aplica en cada unidad prestadora de servicios. Los instrumentos se apegan a las normas emitidas por los sistemas regulados por el nivel federal, para dar consistencia y homogeneidad a las acciones. Además las unidades de salud de los servicios estatales de salud cuentan en sus archivos con un registro (expediente clínico) por cada paciente (beneficiario) que atiende o lleva su control, el cual se actualiza cada vez que el paciente regresa a la unidad para una nueva atención.

PREGUNTA 29. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo con las siguientes características:

- a) Son consistentes con las características de la población objetivo.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos públicamente.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen cuatro de las características establecidas.

Justificación:

Como se comentó en la pregunta 27 se cuenta con dichos registros los cuales son sistematizados, son consistentes y reflejan las características de salud de los pacientes (beneficiarios), por otro lado son estandarizados para utilizarlos en las diferentes unidades de atención, se pueden consultar en el siguiente link.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis_gobmx.html

Selección de beneficiarios y/o proyectos

PREGUNTA 30. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:

- Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- Están sistematizados.
- Están difundidos públicamente.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

Justificación:

Toda vez que la población objetivo está claramente identificada y definida como aquella que no cuenta con seguridad social, no existe problemática para la selección de los beneficiarios o pacientes por parte del personal de salud que labora en las unidades aplicativas, para brindar los servicios de los programas sustantivos. Es por

esto que todas las unidades aplicativas realizan el mismo procedimiento estandar de verificación de los requisitos establecidos en la Ley General de Salud mismos que se reflejan en los sistemas de información oficiales de la institución, las cuales pueden ser consultadas en el siguiente enlace:

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciosis_gobmx.html

Por otro lado se utilizan criterios de atención a la población basados en documentos normativos de emitidos por la SSA y son de obligatoriedad en todo el territorio nacional, como las Guías Practico Clínicas, se pueden consultar en el siguiente enlace:

<http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?cat=52>

Estos instrumentos están en constante valoración por las areas correspondientes a nivel nacional para fortalecerlos y mejorarlos.

PREGUNTA 31. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.**
- b) Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) Están sistematizados.**
- d) Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.**

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

Justificación:

El Fondo financia la atención de salud de la población sin seguridad social o no derechohabiente, la cual es la población objetivo, que las unidades de salud del estado brindan a estos beneficiarios, además los responsables de los programas (manejadores del fondo) conocen y utilizan esta información para sus programas y reportes, además las Guías Práctico Clínicas establecidas por la Secretaría de Salud establecen los procedimientos estándar para brindar la atención integral en salud y donde se especifican claramente cuáles son los beneficiarios o la población objetivo de los Servicios de Salud.

Tipos de apoyos

PREGUNTA 32. Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- b) Están sistematizados.**
- c) Están difundidos públicamente.**
- d) Están apegados al documento normativo del programa.**

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen todas las características establecidas.

Justificación:

El programa financia las atenciones de salud a la población abierta, que es la población objetivo que atienden las unidades de salud del estado. Los criterios están estandarizados, sistematizados, la Dirección General de Información en Salud (DGIS) emite lineamientos y formatos específicos para la utilización en todas las

unidades de salud donde se brinde la atención y se puede conocer el desglose de dichas acciones en el siguiente enlace:

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis_gobmx.html

Por otro lado se utilizan criterios de atención a la población basados en documentos normativos de emitidos por la SSA y son de obligatoriedad en todo el territorio nacional y en todas las instituciones de salud, como las Guías de Práctica Clínicas, se pueden consultar en el siguiente enlace:

<http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?cat=52>

PREGUNTA 33. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa.**
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) Están sistematizados.**
- d) Son conocidos por operadores del programa.**

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen todas las características establecidas.

Justificación:

Se puede diferenciar el tipo de atención (apoyo) que se brindó en las unidades aplicativas a la población sin seguridad social (beneficiarios), ya sea atención curativa, preventiva o por los programas que operan en la unidad. Cada programa o servicio tiene identificadas los mecanismos para documentar los procedimientos

de entrega de servicios que se dan a cada paciente y quedan consignados ordinariamente en los expedientes clínicos o tarjetas de control y seguimiento y los datos contenidos en estos se integran a los sistemas nacionales de información correspondientes.

Por otro lado existen las guías de práctica clínica donde se establecen los procedimientos para brindar la atención médica a los beneficiarios (pacientes). Estas informaciones se puede verificar en los enlaces siguientes:

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis_gobmx.html

http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?page_id=5223

Ejecución

PREGUNTA 34. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.

Justificación:

Para las atenciones de salud a la población abierta que las unidades de salud del estado brindan a los beneficiarios, se dispone de lineamientos de atención médica, manuales de procedimientos, normas oficiales mexicanas relacionadas con los diferentes programas y servicios de salud y las guías de práctica clínica. Todos ellos están estandarizados, sistematizados y se pueden conocer con detalle dichas acciones en el siguiente enlace:

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis_gobmx.html
http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?page_id=5223

PREGUNTA 35. El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa.**
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) Están sistematizados.**
- d) Son conocidos por operadores del programa.**

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.

Justificación:

Como se comentó en la pregunta anterior, las atenciones de salud a la población abierta que las unidades de salud del estado brindan a estos beneficiarios, están estandarizados, sistematizados, por otro lado cuenta con documentos de seguimiento como el expediente clínico de cada paciente, además en caso de grupos prioritarios (embarazadas, desnutridos, hipertensos, diabéticos, etc) se agregan las tarjetas de control y seguimientos para cada uno de los beneficiarios o pacientes. Se puede conocer el desglose de dichas acciones en el siguiente enlace:

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis_gobmx.html
http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?page_id=5223

B. MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA

PREGUNTA 36 ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar el proceso de apoyo a los solicitantes?

El 29 de noviembre de 2019 se publica en el DOF el decreto que crea el instituto de salud para el bienestar (INSABI) y desaparece la comisión nacional de protección social en salud y por consiguiente desaparece el Seguro Popular.

En la LGS se reforman los artículos 2, 3, 7, 13, 17, 25, 26, 27, 28, 28 bis, 29, 35, 37, 77 bis 1, 77 bis 2, 77 bis 5, 77 bis 6, 77 bis 7, 77 bis 9, 77 bis 10, 77 bis 11, 77 bis 12, 77 bis 13, 77 bis 14, 77 bis 15, 77 bis 17, 77 bis 29, 77 bis 30, 77 bis 31, 77 bis 32, 77 bis 35, 77 bis 37, 77 bis 38, 77 bis 39, 77 bis 40 y 225. Y se adicionan los preceptos 77 bis 16 a, 77 bis 35 a, 77 bis 35 b, 77 bis 35 c, 77 bis 35 d, 77 bis 35 e, 77 bis 35 f, 77 bis 35 g, 77 bis 35 h, 77 bis 35 i, 77 bis 35 j, y 226 bis. Se derogan los artículos 77 bis 3, 77 bis 4, 77 bis 8, 77 bis 18, 77 bis 36, 77 bis 41 y el capítulo v del título tercero bis titulado “de las cuotas familiares”, que comprende los preceptos 77 bis 21, 77 bis 22, 77 bis 23, 77 bis 24, 77 bis 25, 77 bis 26, 77 bis 27 y 77 bis 28.

Sin embargo a la fecha de la presente evaluación, no se refleja una mejora sustancial en los procesos de apoyo a los solicitantes, toda vez que la normatividad se encuentra en un proceso de transición y consolidación, que una vez concluido permitirá valorar de mejor manera los resultados obtenidos.

Organización y Gestión

PREGUNTA 37. ¿Cuáles son los problemas que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, qué estrategias ha implementado?

De conformidad con el Lineamiento Trigésimo Quinto de los “Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los

recursos del Ramo General 33”, el Indesalud recibió de la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de Campeche, de manera ágil y sin más limitaciones ni restricciones los Recursos Federales del FASSA durante el ejercicio fiscal 2020.

Para el desarrollo de lo anterior, la Dirección Administrativa del INDESALUD, de manera coordinada con la Subsecretaría de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de Campeche, emite los recibos correspondientes para la recepción del recurso con hasta 6 días de anterioridad a la transferencia del recurso.

El monitoreo de la transferencia del recurso federal a la unidad ejecutora, es realizado por la Dirección Administrativa del INDESALUD es la encargada de conciliar el recurso de acuerdo a los calendarios establecidos por la Federación.

Así mismo, dentro del primer mes del ejercicio fiscal posterior al que corresponde el recurso federal, se realizaron conciliaciones con la Secretaría de Finanzas para efectos de cierre de la integración de la Cuenta Pública.

C. EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DEL FONDO

Eficiencia y eficacia

PREGUNTA 38. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en los siguientes conceptos:

a) Gastos en operación: Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).

b) Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.

c) Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).

d) Gasto unitario: Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa tres de los conceptos establecidos.

Justificación:

El FASSA identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los servicios que ofrece, de acuerdo con el nivel de desglose del Clasificador por Objeto del Gasto que se incorporó al Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental SAACG.NET de acuerdo a las normas emitidas por el Consejo Nacional de Armonización Contable, que permite identificar los Gastos de Mantenimiento que se realizan con cargo al fondo para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Esta información se puede consultar en el Anexo 13.

Economía

PREGUNTA 39. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del programa y qué proporción del presupuesto total del programa representa cada una de las fuentes?

De acuerdo con el Diario Oficial de la Federación el 11 de diciembre de 2019, las Aportaciones recibidas por parte de la Federación para el Fondo FASSA durante el ejercicio fiscal 2020, llegaron etiquetadas con Fuente de Financiamiento Recursos Federales, por lo que no habiendo Aportaciones con Recursos Estatales u Otras Fuentes, el 100% de los Fondos de este Programa tendrían como Fuente de Financiamiento la de Recursos Federales.

D. SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

PREGUNTA 40. Las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que cuenta el programa tienen las siguientes características:

- a) Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información capturada.**
- b) Tienen establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables.**
- c) Proporcionan información al personal involucrado en el proceso correspondiente.**
- d) Están integradas, es decir, no existe discrepancia entre la información de las aplicaciones o sistemas.**

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen todas las características establecidas.

Justificación:

Los Servicios de Salud del estado Campeche cuentan con los sistemas de información oficial en salud, dichos sistemas son alimentados por las unidades

aplicativas del INDESALUD y se encuentran disponibles en la siguiente dirección electrónica:

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos.html

Estos instrumentos están en constante valoración por el nivel nacional para fortalecerlos y mejorarlos.

E. CUMPLIMIENTO Y AVANCE EN LOS INDICADORES DE GESTIÓN Y PRODUCTOS

PREGUNTA 41. ¿Cuál es el avance de los indicadores de servicios y de gestión (Actividades y Componentes) y de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del programa respecto de sus metas?

- En el Indicador de resultados **Fin 0589 Esperanza de Vida** se obtuvo un resultado del **75%**;
- En el indicador de resultados **Proposito 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida** se obtuvo un resultado del **73%**;
- En el indicador de **Actividades** Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se obtuvo un resultado del **11%**;
- En el indicador de **Actividades** Porcentaje de atención psicológica a mujeres víctimas de violencia familiar se obtuvo un resultado del **16%**;
- En el indicador de **Actividades** Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud se obtuvo un resultado del **79%**;
- En el indicador de **Actividades** Porcentaje de consultas generales otorgadas se obtuvo un resultado del **100%**;
- En el indicador de **Actividades** Porcentaje de consultas especializadas otorgadas se obtuvo un resultado del **100%**;
- En el indicador de **Actividades** porcentaje de cursos realizados se obtuvo un resultado del **49%**;
- En el indicador de **Componente** Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura se obtuvo un resultado del **77%**;
- En el indicador de **Componente** Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas se obtuvo un resultado del **91%**.

F. RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA

PREGUNTA 42. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

- a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.
- b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.
- c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- d) La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas.

Justificación:

La información relativa a los programas financiados con el fondo se encuentra disponible en el portal institucional del INDESALUD y en la plataforma nacional de transparencia, además se atienden las solicitudes de información ciudadana de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley de Transparencia y Accesos a la Información pública del Estado de Campeche. Además el INDESALUD propicia la participación ciudadana a través del Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario de los Servicios de Salud el cual permite recibir, analizar y atender las

distintas sugerencias, quejas y comentarios de los distintos usuarios y así mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.

<http://www.campeche.salud.gob.mx/index.php/innovacion-y-calidad/difusion-calidad>

<http://www.campeche.salud.gob.mx/index.php/transparencia>

<https://consultapublicamx.inai.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml#obligaciones>

10. TEMA V PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

PREGUNTA 43. El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:

- a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.
- b) Corresponden a las características de sus beneficiarios.
- c) Los resultados que arrojan son representativos.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen todas las características establecidas.

Justificación:

Los servicios financiados con el fondo cuentan con un programa de calidad que da seguimiento al trato digno y satisfacción del usuario, se pueden consultar sus resultados en el siguiente enlace:

<http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/consulta.php>

Este sistema está diseñado para medir la satisfacción del usuario por la atención que se le brinda en la unidad médica, producto de la sinergia de todos múltiples fondos de salud y no específicamente este fondo. Cubre las acciones que se brindan en las unidades aplicativas institucionales, nos permite disponer de información para este parámetro de medición.

11. TEMA VI MEDICIÓN DE RESULTADOS

PREGUNTA 44. ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?

- a) Con indicadores de la MIR.
- b) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.
- c) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.
- d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto.

El programa documenta sus resultados a través de los resultados de los indicadores de la MIR (ver respuesta de la pregunta 41), a los cuales se les da seguimiento conforme a los criterios de medición, tiempos, etc., establecidos en las fichas técnicas de los indicadores que integran dicha matriz. Los resultados de Fin y Propósito del programa presupuestario financiado con el Fondo, está documentado con las evaluaciones de los mismos, las cuales se soportan mediante los datos obtenidos de los sistemas de registro e información normados y regulados por las áreas centrales de la Secretaría de Salud, los cuales están diseñados para medir los aspectos más relevantes del proceso incluyendo su cobertura e impacto.

PREGUNTA 45. En caso de que el programa cuente con indicadores para medir su Fin y Propósito, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">• Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin y de Propósito.

Justificación:

Los resultados están vertidos en la MIR correspondiente que se presenta en la pregunta No. 41, y se comparan los resultados con la meta programada para cada indicador, de tal forma que permite identificar la situación deseada o programada y la intervención del fondo.

Ambos indicadores muestran resultados satisfactorios. El de Fin refleja un resultado del 74.78% el cual significa un ligero incremento en la expectativa de vida comparado con lo reportado el año pasado; en tanto que el indicador de propósito Porcentaje sin seguridad social atendida, con un resultado del 73.39% se mantiene prácticamente sin movimiento con respecto al 73.40% reportado en el ejercicio 2020.

Estos indicadores corresponden a la última información reportada ante la Secretaría de la Contraloría en el portal del Sistema de Evaluación Integral conforme a los tiempos y periodos establecidos. La dinámica de atención que se brinda a los usuarios, permite comparar los indicadores con los obtenidos en años previos y evaluar su tendencia.

PREGUNTA 46. En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permiten identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del programa, inciso b) de la pregunta 45, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- a) Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo.**
- b) La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.**
- c) Dados los objetivos del Programa, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refieren al Fin y Propósito y/o características directamente relacionadas con ellos.**
- d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.**

Respuesta: Si.

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none">• El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, y tiene(n) dos de las características establecidas.

Se analizaron las evaluaciones externas realizadas al FASSA en los ejercicios 2017 evaluación específica de desempeño y 2019 evaluación de procesos cuya metodología permite establecer algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa, además la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refiere al Fin y Propósito y/o características directamente relacionadas con ellos. Las evaluaciones realizadas no tienen debilidades de importancia toda vez que fueron elaboradas de acuerdo con los términos de referencia establecidos por el CONEVAL.

PREGUNTA 47. En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas, diferentes a evaluaciones de impacto, que permiten identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

En la evaluación específica de desempeño realizada al FASSA para el ejercicio 2017 y en la evaluación de procesos realizada para el ejercicio 2019, en sus conclusiones y resultados fueron presentadas las siguientes recomendaciones:

Algunas de las Recomendaciones emanadas de estas evaluaciones son las siguientes:

1. Se recomienda hacer un análisis de la estructura de la Matriz de Indicadores en cuanto a los elementos que la componen y la definición de las metas establecidas, para determinar si los parámetros instaurados como metas a alcanzar, se encuentran totalmente apegados a la realidad, para que de esta manera se evite dejar metas conservadoras, cortas o no apegadas a la realidad para ser alcanzadas, o en su defecto determinar si las metas no alcanzadas y aquellas por las que se rebase lo establecido en un principio, se deba a la mala distribución del presupuesto o un mal planteamiento de los aspectos susceptibles a ser evaluados por los indicadores. De igual forma, evaluar si existen componentes y actividades que no contribuyen al alcance de las metas y fin del FASSA para que éstos sean eliminados, y a su vez

incorporar aquellos que pudieran contribuir de manera significativa al alcance de los propósitos.

2. Se debe procurar que las bases de datos del Sistema Integral de Salud (SIS), Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA), Plataforma de Cubos Dinámicos, Sistema de reportes de avales ciudadanos y el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), se encuentren constantemente actualizados, de manera que la información que pueda ser tomada de ellos, sea considerada como información confiable, y que de igual forma, dicha información se encuentre respaldada por los procesos adecuados de manejo de la documentación fuente de la información, de manera que ningún dato pueda ser descartado como válido debido a la falta, inexistencia o desconocimiento de la documentación soporte que le de origen. Aunado a lo anterior, es de vital importancia que las bases de datos en sistemas informáticos contengan información que permita visualizar datos reales, así como los programados, para poder tener un punto de partida para la comparabilidad del desempeño de los objetivos, así como evitar que los datos incluidos dentro de las bases de datos correspondan a proyecciones o estimaciones y no a datos reales.
3. Es necesario establecer un sistema integral de planeación, presupuestación y programación, en el cual participen de manera directa las áreas operativas y administrativas para realizar de manera adecuada la planificación del presupuesto, evitando que exista una débil coordinación del área administrativa con las áreas operativas para la ejecución del recurso, así como evitar tener una limitada coordinación con las instancias federales y estatales para establecer mecanismos eficaces de asignación de recursos.
4. Es de vital importancia hacer un nuevo análisis de las evaluaciones por las que en ejercicios anteriores fue sometido el FASSA: “Evaluación de resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33, correspondiente al ejercicio fiscal 2015” y “Evaluación de Diseño al Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017 con clave 132”, con el fin de comprobar si existen aspectos a

mejorar que hayan sido determinados en esas evaluaciones, y por las que hasta la fecha de emisión de este documento, no hayan sido solucionadas

5. Considerando el análisis FODA valorado para esta evaluación, se recomienda hacer una reestructura en cuanto la forma en la que son presentadas las fortalezas para el FASSA ya que éstas pueden ser descritas de forma más directa al mencionar únicamente los dos documentos fuentes de información de donde provienen, estos son: Marco Metodológico Lógico y Manual para la elaboración de la Matriz de Indicadores de resultados y los indicadores de desempeño, así como añadir las recomendaciones derivadas de esta evaluación
6. Difundir entre los servidores públicos responsables las metas, objetivos y acciones llevadas a cabo con recursos del FASSA. El fortalecer las actividades de difusión de las metas, objetivos y acciones llevadas a cabo con recursos del FASSA, para que los servidores públicos responsables conozcan de manera específica los procesos del programa incluyendo aquellos en los que no participan de manera directa, de modo tal, que se obtenga un adecuado entendimiento de los procesos propios para mejorar los productos finales de los mismos y así obtener mejores insumos de los procesos posteriores.
7. Elaborar y formalizar un manual de procedimientos. La existencia de métodos claros y precisos para la priorización de las necesidades de salud permiten efficientar el ejercicio de los recursos del FASSA y obtener mejores resultados en pro de la salud de los beneficiarios, por lo que se recomienda establecer procedimientos para la determinación de las necesidades de salud e incluirlos en el proceso de planeación, programación y sobre todo la presupuestación del FASSA. De igual manera este documento ayudaría a implementar mejores prácticas en control interno del manejo de medicamentos y material de curación, pues las políticas establecidas presentan deficiencias operativas al no estar formalizadas en manuales de procedimientos

8. Elaboración de diagnosticos. Se recomienda llevar a cabo durante el proceso de planeación del FASSA la elaboración de diagnósticos de necesidades de personal, de recursos materiales y de infraestructura con detalle al nivel de los componentes del gasto, con el fin de lograr una mayor precisión en la programación de los recursos del FASSA.
9. Implementación de sistema informático integral para control de inventarios integral. El sistema informático para el manejo de los medicamentos y material de curación resulta insuficiente para cumplir con su adecuado manejo en la recepción, almacenaje, control y abasto a las unidades de salud, lo cual transgrede los requerimientos del control interno. Esto se debe principalmente a que en el Almacén Central no se cuenta con un control sistematizado que permita conocer en tiempo real las existencias para material de curación, activos fijos y demás insumos, esta herramienta informática solo es utilizada para medicamentos, pero sin embargo no se encuentra vinculada con el sistema de contabilidad armonizado y en consecuencia no se encuentran conciliados los saldos contables con las existencias. Además, los requerimientos de los centros de salud no se atienden de manera directa por el Almacén central, sino que se realizan a través de un centro de distribución el cual tampoco cuenta con un sistema informático que permita conocer las existencias en tiempo real. Por lo que se recomienda la implementación de un sistema de inventarios integral que cumpla con los requisitos mínimos de control interno que permita garantizar razonablemente la consecución de los objetivos del fondo.
10. Actualización del Reglamento Interior del INDESALUD y el Manual de Organización. Los documentos vigentes presentan una estructura administrativa distinta entre ellos, misma que a su vez tampoco coincide con la que realmente opera los recursos del FASSA, esta desactualización en la normatividad necesaria provoca que no cumpla con el objetivo de ser guía organizacional del Instituto, por lo que se recomienda y es imprescindible la actualización de ambos documentos.

11. Si bien es complicado determinar un padrón de beneficiarios del FASSA toda vez que los recursos del fondo están destinados a brindar los servicios de salud a las personas que no cuentan con ningún tipo de seguridad social, si es necesario que exista una base de datos de las personas atendidas para efecto de lograr una medición más precisa del impacto del FASSA en la población del Estado de Campeche, por lo que se recomienda implementar mejores políticas de control y seguimiento de los beneficiarios del fondo.
12. No se cuenta con un balance presupuestal entre la infraestructura creada y el presupuesto asignado para la operación del FASSA por lo que se recomienda a efectos de no comprometer la operatividad del programa, cuidar el adecuado equilibrio presupuestal y financiero del mismo.

Todas estas recomendaciones se encuentran relacionadas de manera directa o indirecta con el Fin y Propósito del programa ya que su atención contribuye al mejoramiento de los resultados de los indicadores que miden el alcance de las metas y objetivos principales del programa.

PREGUNTA 48. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares, inciso c) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- I. Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.**
- II. Las metodologías aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.**
- III. Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.**
- IV. La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.**

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">La evaluación de impacto tiene las características I, II y III o las características I, II y IV.

Justificación:

El consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) publicó en el mes de enero de 2011, el estudio: El Ramo 33 en el desarrollo social en México: evaluación de ocho fondos de política pública, en el cual se analiza, entre otros el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

La metodología aplicada es acorde a las características de fondo y a información disponible toda vez que permite responder interrogantes relativas a la reacción existente entre el ejercicio de los recursos del fondo y el bienestar social o si la metodología para la distribución de los recursos al momento de la evaluación contribuye al cumplimiento de los objetivos del fondo; además en la evaluación se realizan comparativos de distintos ejercicios presupuestales en el que se analiza la igualdad en la distribución de los recursos del FASSA a través del tiempo y, desde luego la metodología y tamaño de la muestra utilizada permite garantizar la representatividad de los resultados obtenidos.

PREGUNTA 49. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares ¿qué resultados se han demostrado?

Se cuenta con una evaluación nacional realizado por el CONEVAL: El Ramo 33 en el desarrollo social en México: evaluación de ocho fondos de política pública. Entre las conclusiones para FASSA se mencionan las siguientes:

La asignación del FASSA responde a la oferta en materia de salud de las entidades federativas, medida por medio de la infraestructura médica existente. Al realizar un análisis de mayor especificidad, se observa que la distribución de dicho fondo no se asocia a la atención de la carencia de acceso a servicios de salud en las entidades federativas.

Según la opinión de los funcionarios entrevistados en ese estudio, los estados carecen de facultades para la operación de los fondos, ya que no toman decisiones relevantes sobre la gestión de los recursos.

Para la prestación de servicios de salud, las entidades federativas utilizan tanto recursos propios como federales. Los recursos que provienen de la Federación no se limitan a los obtenidos a través del FASSA sino que provienen de otras fuentes. Por lo tanto, es complicado y venturoso tratar de analizar el efecto aislado del FASSA en el sector salud en los estados en cualquier dimensión que pueda ser de interés

PREGUNTA 50. En caso de que el programa cuente con evaluaciones de impacto, con qué características de las siguientes cuentan dichas evaluaciones:

- a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.**
- b) La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.**
- c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.**
- d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.**

Respuesta: Si.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">La evaluación de impacto tiene todas las características establecidas.

Justificación:

Se llevó a cabo una evaluación de impacto al FASSA 2018 realizada de acuerdo con lo establecido en el Guón de Análisis de Factibilidad emitido por el CONEVAL en el cual se determinó el impacto del programa en aspectos como: esperanza de vida, porcentaje de atención de la línea de vida, dosis de vacunas aplicadas, mujeres atendidas con servicios especializados y número estimado de mujeres que viven en una situación de violencia familiar, la metodología aplicada resulta acorde con las características de fondo y por su propia naturaleza utiliza información de distintos momentos en el tiempo toda vez que analiza la información de los 5 ejercicios previos al de la evaluación. Finalmente en virtud de que la evaluación incluyó el análisis del 100% de los indicadores derivados de la MIR podemos tener certeza de que la muestra garantiza la representatividad de los resultados.

PREGUNTA 51. En caso de que se hayan realizado evaluaciones de impacto que cumplan con al menos las características señaladas en los incisos a) y b) de la pregunta anterior, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

Respuesta: Si.

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">Se reportan efectos positivos del programa en variables relacionadas con el Fin y el Propósito del programa.

Justificación:

De acuerdo con los resultados obtenidos de la evaluación de impacto al FASSA 2018 es posible determinar que el fondo impactó favorablemente en los aspectos relativos a fin y propósito, no obstante el evaluador responsable establece en el resumen ejecutivo de su evaluación que el impacto del programa se vio disminuido al no cumplir con algunas de las metas establecidas como a continuación se detalla:

El Programa 132 del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en la vertiente de eficacia la cual se basó en la capacidad de realizar un efecto esperado a través de las metas programadas no se obtuvo un resultado totalmente satisfactorio ya que fue eficaz al 99.8% en el fin 1 Esperanza de vida al alcanzar 75.2 años de vida de 75.4 programados, y para el Fin 2 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud solo se logró el 93.6% de eficacia al cubrir un 11.70 % del 12.5% de las metas programas, mientras que en la vertiente de eficiencia los resultados son un poco más optimistas toda vez que se ejerció un 99.91% del presupuesto anual asignado.

“En el caso de fin 1 Esperanza de vida no tuvo el apoyo suficiente de su componente y actividades, alcanzando únicamente 75.2 años de los 75.4 de la meta programada. El componente Porcentaje de población sin seguridad social atendida se concluyó que tuvo un alcance del 76.88% del 100% de la meta programada, esto debido a que las actividades que lo coadyuvaban no lograron alcanzar los resultados de eficacia esperados; en el caso de actividad Porcentaje de vacunas aplicadas se concluyó que solo fueron aplicadas un 83.35% de las dosis de vacunas aplicadas cuando se estimaba aplicar un 100% de dosis de vacunas programadas; y para la actividad porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa se finalizó alcanzando un 27.31% de cobertura en atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa, cuando se pretendía alcanzar cubrir un 80% de atención especializada.

Por consiguiente, para el Fin 2 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud no contó con el soporte necesario para poder alcanzar su meta esperada de 12.5% alcanzando solamente un 11.70%, esto por la falta de eficiencia y eficacia de los componentes que lo respaldaban que son: 1) Cobertura de los servicios de salud el cual solo logro alcanzar un 38.08% de cobertura cuando se estimaba alcanzar un 60% de cobertura ya que las cuatro actividades que ayudaban a alcanzar dicha meta tampoco obtuvieron resultados favorables, en el

caso de la actividad Consultas generales otorgadas logro conseguir un 34.83% cuando se esperaba una meta del 100% para las consultas generales, las cuales no se lograron alcanzar por la falta de participación de los usuarios de los servicios de salud; para la actividad Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud se concluyó que del 100% de las metas programadas se obtuvo un 86.05% de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, ya que no todos los usuarios estaban dispuesto a realizar las encuestas que se les eran aplicadas por los prestadores de los servicios de salud; la actividad Porcentaje de cursos realizados finalizó sus resultados alcanzando un 97.62% de la meta programada del 100% de cursos que se llevaron a cabo durante el ejercicio 2018 a los prestadores de los servicios de salud pública, así mismo se concluye que para la actividad Porcentaje de unidades médicas que cuentan con aval ciudadano es la actividad que tuvo mayor eficacia alcanzando un 15.91% más de la meta programada del 80%, ya que al finalizar los resultados se alcanzó un 95.91% de unidades médicas que cuentan con aval ciudadano.

Para el componente Porcentaje de unidades médicas dignificadas se tuvo un alcance del 20% de unidades médicas dignificadas cuando se pretendía alcanzar un 100% , sin embargo tuvo el apoyo de su actividad Porcentaje de unidades médicas equipadas la cual alcanzo una meta esperada del 100% de manera eficiente y eficaz; por último el componente Porcentaje de unidades médicas beneficiadas concluyo con un 9.09% de unidades médicas beneficiadas de un 100% de las metas programadas la cual fue coadyuvada por la actividad Porcentaje de apoyos otorgados que concluyo alcanzado un 78.79% del 100% de apoyos otorgados que se esperaban realizar; es por ello que dichas actividades y componentes no fueron lo suficientemente capaces de crear un impacto contundente en el año 2018.”

12. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES.

Durante el desarrollo de la evaluación al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, se analizaron los procesos que el INDESALUD efectúa durante todo el proceso de ejecución de los objetivos del programa presupuestario 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud. Así mismo, derivado de la aplicación de los cuestionarios a personal administrativo y de la rama médica y paramédica, y del trabajo de gabinete que se realizó sobre la información proporcionada y consultada de diversas fuentes como la página del INDESALUD, Portal de Transparencia (obligaciones comunes y específicas), el Sistema de Evaluación de Indicadores y el Sistema de Indicadores del portal de la Secretaría de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, y del trabajo de campo realizado, se detectaron fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

Matriz de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas en la operación y ejecución de los Recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

APARTADO DE LA EVALUACION	FORTALEZA Y OPORTUNIDAD / DEBILIDAD O AMENAZA	REFERENCIA (PREGUNTA)	RECOMENDACIÓN
	FORTALEZA Y OPORTUNIDAD		
DISEÑO	El programa tiene plenamente identificado el problema que busca resolver	Pregunta 1	
	El programa cuenta con un diagnóstico preciso de la situación del problema que pretende atender	Pregunta 2	
	El propósito del programa se encuentra correctamente alineado con los programas estatales y nacionales de desarrollo	Pregunta 4	
	El programa tiene objetivos concurrentes con los objetivos del milenio y se han logrado avances palpables en la consecución de los mismos.	Pregunta 6	
	El programa tiene plenamente identificada su población objetivo.	Pregunta 7	
	DEBILIDAD O AMENAZA		
DISEÑO	El FASSA no cuenta con un padrón de beneficiarios toda vez que su población objetivo es, de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Salud, toda la población sin seguridad. Además al carecer de lineamientos específicos no se establece normativamente la creación de un padrón de beneficiarios.	Pregunta 8	El INDESALUD debe encaminar sus esfuerzos a la creación de un padrón de beneficiarios que le permita tomar decisiones debidamente informadas con respecto a la prestación de los servicios de salud en el estado

	No se recolecta información socioeconómica de los beneficiarios. Al no existir un padrón de beneficiarios sino que se realizan únicamente registros médicos de las personas que reciben servicios de salud con recursos del FASSA, no se incluye información socioeconómica que pudiera ser de gran utilidad para corregir algunas deficiencias en la operación del programa.	Pregunta 9	Es muy importante conocer información socioeconómica de las personas sin seguridad social que reciben servicios de salud en el estado con el fin de establecer con precisión quienes son las personas beneficiarias del fondo, por lo que se recomienda solicitar esa información además de la información médica que se recaba normalmente.
	Las fichas técnicas de los indicadores no tienen una línea base definida. Al parecer no se ha llevado a cabo una actualización de las fichas técnicas de los indicadores del FASSA por lo que algunas continúan sin datos en el apartado de Línea Base lo cual puede ser correcto cuando se refiere a indicadores de nueva inclusión, pero este no es el caso de los indicadores del FASSA.	Pregunta 11	Se recomienda el establecimiento de las líneas base correspondientes a fin de que los indicadores cumplan con todas las características requeridas.
	En el diseño del FASSA no se establecieron a nivel central lineamientos específicos para su operación por lo que aspectos de gran importancia para su operación se encuentran considerados de manera general en leyes no específicas como la Ley General de Salud.	pregunta 7	
	FORTALEZA Y OPORTUNIDAD		
PLANEACION Y ORIENTACION A RESULTADOS	El programa presupuestario operado con recursos del fondo deriva del programa sectorial de salud que su vez se encuentra alineado en sus metas y objetivos con el Plan Estatal de Desarrollo y el Plan Nacional de Desarrollo.	Pregunta 14	

	El programa presupuestal operado con los recursos del fondo cuenta con programas de trabajo llevados a cabo mediante procesos institucionales formalizados en documentos normativos que son de conocimiento de los servidores públicos a cargo de los principales procesos y cuentan con metas establecidas que se actualizan por lo menos cada año.	Pregunta 15	
	El fondo es objeto de evaluaciones externas anuales que se efectúan de acuerdo con los términos de referencia establecido por el CONEVAL	Pregunta 16	
	La información recolectada por los sistemas informáticos del programa es confiable y pertinente para el cumplimiento de sus objetivos y se actualiza de manera periódica	Pregunta 22	
DEBILIDAD O AMENAZA			
PLANEACION Y ORIENTACION A RESULTADOS	No se ha dado cumplimiento algunas de las acciones recomendadas para atender los aspectos susceptibles de mejora resultado de evaluaciones realizadas al fondo en ejercicios fiscales previos.	Pregunta 19	El INDESALUD debe establecer fechas límite para la atención de los aspectos susceptibles de mejora establecidos en las evaluaciones externas a efecto de mejorar los procesos del fondo.
	A la fecha de la elaboración de la presente evaluación continua pendiente de concluirse la atención del aspecto susceptible de mejora que consideramos es de primordial importancia para la correcta operación del fondo y que se refiere a mejorar el control interno en los procedimientos relativos al manejo y resguardo de los medicamentos adquiridos con recursos del programa, principalmente con la	Pregunta 20	

	estandarización y automatización de los procedimientos mediante el uso de tecnologías de la información.		
	El Programa no recolecta información acerca de las características socioeconómicas de los beneficiarios lo que impide la comparación con las características socioeconómicas de las personas no beneficiarios e imposibilita un entendimiento completo de los alcances del fondo	Pregunta 21	Como se ha establecido en evaluaciones anteriores el INDESALUD debe elaborar o actualizar su normatividad interna de modo que se cubran los vacíos normativos en la operación del FASSA.
	FORTALEZA Y OPORTUNIDAD		
COBERTURA Y FOCALIZACION	El programa cuenta con una estrategia de cobertura para la atención de su población objetivo debidamente formalizada en el programa Sectorial de Salud que se encuentra alineado con el Plan Estatal de Desarrollo	Pregunta 23	
	DEBILIDAD O AMENAZA		
COBERTURA Y FOCALIZACION	El FASSA no cuenta con un mecanismo específico para la determinación de su población objetivo ni con metodología propia para la actualización de la información toda vez que no cuenta con lineamientos normativos. La determinación de la población se efectúa con base en datos del Consejo Nacional de Población que su vez se obtiene de los datos poblacionales obtenidos por el INEGI.	Pregunta 24	Como el FASSA no cuenta con fuentes de información internas que le permitan hacer una determinación propia de su población objetivo, el INDESALUD deberá realizar proyecciones con base en la información de años anteriores a efectos de contar con información oportuna para llevar a cabo el proceso de planeación de sus metas para los ejercicios subsiguientes

	FORTALEZA Y OPORTUNIDAD		
OPERACIÓN	Los procedimientos para el otorgamiento de los apoyos financiados con recursos del fondo se encuentran estandarizados, corresponden a las características de la población objetivo, cuentan con formatos definidos y están difundidos públicamente	Pregunta 28	
	Los criterios para la selección de los beneficiarios de los apoyos otorgados están claramente establecidos, sistematizados y están difundidos públicamente	Pregunta 29	
	El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y servicios que ofrece de acuerdo con lo establecido en la Ley general de Contabilidad Gubernamental y los distintos documentos normativos emitido por el Consejo Nacional de Armonización Contable.	Pregunta 38	
	El Programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas apegados a lo establecido en la Ley General de transparencia y Acceso a la Información Pública y a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Campeche	Pregunta 42	
	DEBILIDAD O AMENAZA		
OPERACIÓN	Durante los últimos tres años se han llevado a cabo multitud de cambios normativos relativos al sistema de salud que implican cambios fundamentales en el funcionamiento de los sistemas de salud y que han generado un periodo de ajuste en los procesos que continua hasta la fecha de la presente evaluación	Pregunta 36	El INDESALUD debe acelerar la adaptación a las nuevas condiciones normativas de modo que la afectación del proceso de otorgamiento de los apoyos financiados con el fondo sea la mínima indispensable
	FORTALEZA Y OPORTUNIDAD		

PERCEPCION DE LA POBLACION ATENDIDA	El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida que cumple con una adecuada planificación de modo que los resultados obtenidos resulten representativos y útiles para la toma de decisiones	Pregunta 43	El INDESALUD deberá continuar llevando a cabo análisis periódicos de la información obtenida mediante los instrumentos de medición del grado de satisfacción del usuario para, en su caso, tomar las decisiones que permitan brindar mejores servicios de salud.
DEBILIDAD O AMENAZA			
PERCEPCION DE LA POBLACION ATENDIDA	Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de los usuarios reflejan la satisfacción de los mismos respecto de los servicios que se le brindan en las unidades médicas los cuales son producto de la sinergia de todos los fondos de salud y no específicamente del FASSA por lo que no es posible establecer la satisfacción de la población atendida únicamente para los servicios financiados por el fondo.	Pregunta 43	
FORTALEZA Y OPORTUNIDAD			
MEDICION DE RESULTADOS	Los resultados de los indicadores a nivel de fin y propósito para el ejercicio 2020 presentan resultados con diferencias mínimas en relación con lo reportado para el ejercicio 2019 lo cual puede considerarse como satisfactorio en razón de que el ejercicio 2020 presentó condiciones poco comunes con motivo de la pandemia provocada por el virus SARS-COV-2 (COVID 19)	Pregunta 45	
	El programa cuenta con evaluaciones externas anuales realizadas de acuerdo con los términos de referencia establecidos por el CONEVAL	Pregunta 46	

	El programa cuenta con una evaluación de impacto reciente efectuada en el ejercicio 2018 que permite establecer el impacto en la población objetivo del programa financiado con recursos del fondo	Pregunta 50	
	DEBILIDAD O AMENAZA		
MEDICION DE RESULTADOS	Las recomendaciones determinadas en las distintas evaluaciones realizadas en los ejercicios recientes no han sido atendidas en su mayoría.	Pregunta 47	El INDESALUD debe establecer plazos firmes para la atención de las recomendaciones emanadas de las distintas evaluaciones a efectos de mejorar los procesos del fondo.

RECOMENDACIONES

El objetivo de este apartado es exponer las recomendaciones y aspectos susceptibles de mejora que le sean de utilidad a las unidades administrativas para mejorar la gestión operativa:

Las recomendaciones van enfocadas al fortalecimiento de los procesos establecidos y a la disminución de riesgos en la operación y a la consecución de resultados satisfactorios de acuerdo con el fin y propósito del fondo.

1. El INDESALUD debe encaminar sus esfuerzos a la creación de un padrón de beneficiarios que le permita tomar decisiones debidamente informadas con respecto a la prestación de los servicios de salud en el estado.
2. Es muy importante conocer información socioeconómica de las personas sin seguridad social que reciben servicios de salud en el estado con el fin de establecer con precisión quienes son las personas beneficiarias del fondo, por lo que se recomienda solicitar esa información además de la información médica que se recaba normalmente.

3. Se recomienda el establecimiento de las líneas base correspondientes a fin de que los indicadores cumplan con todas las características requeridas.
4. Como el FASSA no cuenta con fuentes de información internas que le permitan hacer una determinación propia de su población objetivo, el INDESALUD deberá realizar proyecciones con base en la información de años anteriores a efectos de contar con información oportuna para llevar a cabo el proceso de planeación de sus metas para los ejercicios subsiguientes
5. Se recomienda acelerar la adaptación a las nuevas condiciones normativas de modo que la afectación del proceso de otorgamiento de los apoyos financiados con el fondo sea la mínima indispensable
6. Es de suma importancia que el INDESALUD continúe llevando a cabo análisis periódicos de la información obtenida mediante los instrumentos de medición del grado de satisfacción del usuario para, en su caso, tomar las decisiones que permitan brindar mejores servicios de salud.

13. COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS ANTERIOR

Toda vez que de acuerdo con la información proporcionada por el INDESALUD, el presente documento es el primero mediante el que se evalúa la consistencia y resultados del fondo, no es posible establecer una comparación con resultados anteriores. Sin embargo, de acuerdo con los términos de referencia, en los anexos marcados con los números 7 y 8 se realizó un análisis respecto de los avances en las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora y los resultados de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora determinados en la Evaluación de Desempeño del FASSA efectuada para el ejercicio 2019.

14. CONCLUSIONES

Los resultados de esta evaluación indican que el uso del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, se realizó conforme a la normatividad vigente, cumpliendo los objetivos del fondo, pues de manera coordinada, el financiamiento del Fondo fortalece el sistema estatal de salud a través del programa al que se destina, llevando de esta forma, servicios de salud a la población que carece de seguridad social en el estado.

El programa toma como referencia para el diagnóstico del problema que atiende, el Diagnóstico de Salud incluido en el programa sectorial de salud 2015-2021, en el que se incluye la situación de la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país y la cual es la población objetivo del Fondo.

El avance de los indicadores respecto de las metas del FASSA presentó un comportamiento satisfactorio cumpliendo con las metas establecidas a pesar de las condiciones extraordinarias resultado de la pandemia provocada por el virus SARS-COV-2 (COVID 19)

En cuanto a la operación del programa, es favorable que se cuente con un Programa Operativo Anual que contempla a mediano y largo plazo las acciones de planeación y orientación a resultados. Asimismo, el resultado de esta evaluación evidencia la coordinación entre las áreas involucradas del Fondo y el soporte claro de información con la que cuentan.

15. FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN

NOMBRE DE LA INSTANCIA EVALUADORA:	VALDIVIESO E. & ASOCIADOS
NOMBRE DEL COORDINADOR DE LA EVALUACIÓN:	M.A. ARIEL MIGUEL VILLARINO VALDIVIESO
NOMBRE DE LOS PRINCIPALES COLABORADORES:	C.P. ROBERTO VALDIVIESO GABRIEL L.C. JOSE BERZAIN LOPEZ CHAN
UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DE DAR SEGUIMIENTO A LA EVALUACIÓN:	DIRECCION DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO DEL INDESALUD
NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE DAR SEGUIMIENTO A LA EVALUACIÓN:	MAT. RAFAEL JAVIER MONTERO BUENFIL
FORMA DE CONTRATACIÓN DE LA INSTANCIA EVALUADORA:	CONTRATACIÓN POR SERVICIOS PROFESIONALES
COSTO DE LA EVALUACIÓN:	\$ 250,000.00 (DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.N.) MÁS IVA

ANEXOS

ANEXO 1. METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO

El Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche en el Programa Sectorial 2015-2021 desarrolló un diagnóstico basado en los datos de todas las instituciones del sector salud, para la conformación de la Población Objetivo y Población Potencial.

Refiere que Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un sistema de salud funciona adecuadamente si al responder tanto a las necesidades como a las expectativas de la población cumple los siguientes objetivos (WHO 2010): mejorar la salud de la población; reducir las inequidades en salud; proveer acceso efectivo con calidad y mejorar la eficiencia en el uso de los recursos.

Tomaron como referencias estadísticas poblacionales relacionados con el sector salud en México, los avances que el país ha desarrollado y que han contribuido a la mejora no sólo en la expectativa de vida sino en la calidad de la misma, tomando en cuenta el desarrollo que en rubros asociados a la salud se han alcanzado, tales como vivienda, empleo, infraestructura pública, acceso a los servicios de salud y a la disponibilidad de nuevas tecnologías.

En el análisis de la entidad se contempló lo siguiente:

La población de México está viviendo más y con mejores condiciones de salud. La esperanza de vida al nacer pasó de 41.5 en 1940 a 74.3 en 2012 en el mismo periodo, se ha producido una reducción importante de la mortalidad en prácticamente todos los grupos de edad. Los avances en el estado de salud de la población se deben en buena medida a las mejores condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. El progreso en la educación, el nivel de ingreso, la alimentación, las condiciones de la vivienda y del empleo y en la infraestructura pública — agua potable, drenaje, luz eléctrica— así como la mejora en el acceso a

servicios de salud y la disponibilidad de nuevas tecnologías al alcance de una mayor población han propiciado una vida más saludable.

Según CONEVAL, en 2014 habían 539.5 mil personas que no contaban con algún sistema de seguridad social, 60.1 por ciento de la población estatal. Igualmente, 111.8 mil no tenían acceso a servicios de salud, 12.5 por ciento.

Datos del Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche (INEGI 2014), indican que 802 mil personas del estado tienen acceso a los servicios de salud. El 35.4 por ciento de la población accede a los servicios del IMSS, 32.5 por ciento a los servicios de INDESALUD, 20.9 por ciento a los servicios de IMSS-Oportunidades, 7.7 por ciento de la población a los servicios del ISSSTE, 3 por ciento a los servicios de PEMEX y 0.5 por ciento a la SEMAR.

Fuente: Programa Sectorial de Salud 2015-2021

Se consideró la infraestructura médica tales como unidades médicas, consultorios, quirófanos, farmacias, camas censables, ambulancias y casas de salud, las cuales han incrementado de 2015 a 2020. De la misma manera se ha incrementado el personal médico y paramédico.

La cobertura de vacunas contra enfermedades como la difteria, tosferina, tétanos está por encima del 98.5 por ciento y el porcentaje de cobertura de vacunas contra sarampión, rubeola y parotiditis es del 99.3 por ciento.

El INDESALUD sin embargo, no ha desarrollado un documento por parte del FASSA que defina explícitamente a su Población Potencial y su Población Objetivo. Sin embargo, en la Ley General de Salud se define la población a la que van dirigidos los apoyos como: “Las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud.” Por lo tanto, los recursos son transferidos a los servicios de salud que atienden a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el estado. La población potencial y objetivo es aquella sin seguridad social en el Estado de Campeche.

La CONAPO y la Dirección General de Información en Salud de la SSA, realizan las proyecciones de la población objetivo, las desglosa por grupos etarios, sexo, división geografía, etc. Estas proyecciones están basadas en el censo de población y vivienda que realiza el INEGI de los conteos o censos. Con base en esta información de proyecciones de la población, el FASSA contempla que tanto su población potencial como su población objetivo ascienden a 530,638 personas.

ANEXO 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS

La institución no cuenta con un procedimiento documentado que defina la manera en la que se actualizará la base de datos de beneficiarios, sin embargo, para la actualización del padrón de beneficiarios cumple con dos características establecidas en la Ley General de Salud.

Debido a las características del programa las unidades aplicativas tienen un sistema de registro interno para cada uno de los pacientes atendidos, sin embargo, no contempla el rubro socioeconómico, se lleva un registro de los grupos prioritarios a los que van dirigidos las acciones, como en el caso de las embarazadas, los menores de 5 años en vacunación, los pacientes hipertensos, los diabéticos, etc.

Se cuenta con el proceso de depuración y actualización acorde a la normatividad vigente del expediente clínico, cabe hacer mención que debido a la desaparición del programa del seguro popular ha dejado de existir el número de folio para los beneficiarios el cual no cambiaba durante toda la vigencia (afiliación y/o re afiliación).

Cabe mencionar que no se cuenta con un proceso sistematizado que permita asignar una clave única de identificación de beneficiarios que permanezca en el tiempo.

El INDESALUD no ha desarrollado un documento con los mecanismos que permitan la depuración y actualización del padrón de beneficiarios.

ANEXO 3. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

Nombre del Programa: 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Modalidad: Gasto Federalizado I002 FASSA Salud

Dependencia/Entidad: Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche

Unidad Responsable: 27 Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: Ejercicio 2020

Nivel	Resumen narrativo
Fin	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana
Propósito	Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud
Componentes	0344 Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida
	0345 Atención médica de calidad proporcionada
	0346 Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos
Actividades	0998 Fortalecer la atención médica de 1er nivel
	1000 Capacitación a los prestadores de los servicios de salud
	1008 Fortalecer el Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género
	0976 Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel
	1003 Dotación de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud

ANEXO 4. INDICADORES DE RESULTADOS

Nombre del Programa: 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Modalidad: Gasto Federalizado I002 FASSA Salud

Dependencia/Entidad: Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche

Unidad Responsable: 27 Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: Ejercicio 2020

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monito- reable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	0589 Esperanza de vida	Total de años vividos / Supervivientes de la edad	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Propósito	1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida	(Número de personas sin seguridad social atendida / Total de personas sin seguridad social en el Estado) *100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Componente	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el FASSA	(Número de programas institucionales fortalecidos / Total de programas institucionales)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
	2125 Porcentaje de atención psicológica a mujeres víctimas de violencia familiar	(Número de atenciones psicológicas a mujeres víctimas de violencia familiar / Total de detecciones aplicadas) *100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
	1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	(Usuarios de los servicios satisfechos / Usuarios de los servicios entrevistados) x100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS DEL PROGRAMA FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD EN CAMPECHE
(FASSA) CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2020

Actividades	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	(Consultas generales otorgadas / Consultas generales solicitadas) x100	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	(Consultas especializadas otorgadas / Consultas especializadas solicitadas)*100	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
	0916 Porcentaje de cursos realizados	(Número de cursos realizados / Número de cursos programados) x100	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	(Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas / Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar)*100	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
	1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	(Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos / Monto total autorizado) *100	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si

ANEXO 5. METAS DEL PROGRAMA

Nombre del Programa: 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Modalidad: Gasto Federalizado I002 FASSA Salud

Dependencia/Entidad: Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche

Unidad Responsable: 27 Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: Ejercicio 2020

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	0589 Esperanza de vida	74.78	Años	Sí	Sí	Sí	<p>Es comprensible Aporta elementos importantes para lograr un objetivo Se genera un costo razonable Se le puede dar seguimiento Aporta información para evaluar el desempeño El indicador es único</p>	
Propósito	1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida	61	Por ciento	Sí	Sí	Sí		Adecuar la meta en consideración a los años anteriores, toda vez que los resultados han excedido de un 10% de la meta
Componente	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el FASSA	11	Por ciento	Sí	Sí	Sí		
	2125 Porcentaje de atención psicológica a mujeres víctimas de violencia familiar	87	Por ciento	Sí	Sí	Sí		Reprogramar la meta, toda vez que se obtuvo un resultado del 16.02%
	1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	100	Por ciento	Sí	Sí	Sí		Sí
Actividades	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	100	Por ciento	Sí	Sí	Sí		Sí
	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	100	Por ciento	Sí	Sí	Sí		Sí
	0916 Porcentaje de cursos realizados	57	Por ciento	Sí	Sí	Sí		

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS DEL PROGRAMA FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD EN CAMPECHE
(FASSA) CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2020

	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	100	Por ciento	Sí	Sí	Sí		Replantear la meta, toda vez que los recursos aplicados para el mejoramiento de la infraestructura depende de la política determinada por la federación
	1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	100	Por ciento	Sí	Sí	Sí		

ANEXO 6. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS FEDERALES Y/O ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL EN OTROS NIVELES DE GOBIERNO

Nombre del Programa: 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Modalidad: Gasto Federalizado I002 FASSA Salud

Dependencia/Entidad: Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche

Unidad Responsable: 27 Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: Ejercicio 2020

Nombre del Programa	Modalidad	Dependencia /Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de Información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se contempla con el programa evaluado?	Justificación
66 Programa de Salud para el Bienestar (INSABI)	SUJETO A REGLAS DE OPERACIÓN	Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)	Proveer la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, garantizando el derecho a la protección de la salud de toda persona que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	Personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún mecanismo de previsión social en salud.	Proveer de servicios de salud de alta especialidad a través de los establecimiento públicos de carácter federal.	Estatal	Ley General de salud	SI	SI	Sustituye al Seguro Popular y el objetivo es proveer la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, garantizando el derecho a la protección de la salud de toda persona que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS DEL PROGRAMA FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD EN CAMPECHE
(FASSA) CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2020

068 Fortalecimiento a la Atención Médica	SUJETO A REGLAS DE OPERACIÓN	Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)	Acercar los servicios de salud a la población que habita en zonas marginadas, con alta dispersión y difíciles condiciones de acceso debido a su ubicación geográfica.	Personas que no sean derechohabientes y que viven en comunidades sin acceso a los servicios de salud	Medicina preventiva en unidades médicas móviles	Estatal	Reglas de Operación	SI	SI	Contribuir con las Entidades Federativas para la prestación de servicios de atención primaria a la salud en localidades menores a 2,500 personas, carentes de servicios de salud, mediante la transferencia de recursos federales, personal médico y UMM de diferente capacidad resolutive.
070 Servicios de Salud, Previsión y Atención Médica	SUBSIDIO	Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)	Coadyuvar a la prestación de servicios en las unidades médicas sectorizadas del Estado de Campeche		Apoyo a Instituciones de Salud Pública en el Estado	Estatal	Ley General de salud	SI	SI	No se tiene definida la población objetivo, el recurso es destinado a las unidades médicas sectorizadas del Estado de Campeche
072 Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE)	SUJETO A REGLAS DE OPERACIÓN	Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)	Consolidar los programas de salud sexual, reproductivas y preventivas	Personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún mecanismo de previsión social en salud.	Programas de promoción a la salud	Estatal	Reglas de Operación	SI	SI	Instrumentación y fortalecimiento de la integralidad de las acciones de Prevención y Promoción de la Salud.

135 Programa de Prevención y Atención a las Adicciones	SUBSIDIO	SANNAFAR M	Establecer las políticas públicas orientadas a mejorar la calidad y ampliar la cobertura de los servicios para prevenir y atender integralmente los problemas de salud ocasionados por el uso, abuso y dependencia del tabaco, alcohol y otras drogas entre la población general, con énfasis en grupos de mayor riesgo, incorporando un enfoque intercultural, de género y de pleno respeto a los derechos humanos, a fin de favorecer el acceso de la población a estos servicios, mediante el fortalecimiento de las acciones de capacitación, investigación, actualización del marco normativo y participación activa de nuestro país en el ámbito internacional.	Población general problemas de salud ocasionados por el uso, abuso y dependencia del tabaco, alcohol y otras drogas	Atención ambulatoria y permanente en UNEMES	Estatal	Ley General de salud	SI	NO	
--	----------	---------------	---	---	---	---------	----------------------	----	----	--

ANEXO 7. AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA.

Nombre del Programa: 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Modalidad: Gasto Federalizado I002 FASSA Salud

Dependencia/Entidad: Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche

Unidad Responsable: 27 Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: Ejercicio 2020

No	Aspectos susceptibles de mejora	Actividades	Área responsable	Fecha Compromiso del ASM		Resultados esperados	Productos y/o evidencias	Avance en % últimos 3 años				Identificación del documento probatorio	Observaciones
				Ciclo de inicio	Fecha de término			sep-18	sep-19	sep-20	mar-21		
1	Diseñar una metodología para la priorización de necesidades	Plasmar procesos administrativos para priorización de necesidades de salud	Dirección administrativa	ene-21	dic-21	Eficientar los recursos del FASSA y obtener mejores resultados	Manual o lineamientos para la priorización de las necesidades del sector salud relacionadas con el programa presupuestario FASSA	N/D	N/D	100%	100%	Se puede consultar en el siguiente link: http://www.campeche.salud.gob.mx/ind-ex.php/indesalud-transparencia/obligaciones-comunes-indesalud/i-marco-normativo-aplicable-del-sujeto-obligado-indesalud	
2	Diseñar un sistema de control de medicamentos e insumos médicos que permitan conocer las existencias en tiempo real y confiable	Gestión para sistema informático	Dirección administrativa	ene-21	dic-21	Garantizar el adecuado abasto de medicamentos que cumpla con requerimientos de control y monitoreo	Manual de procedimientos para el control de los medicamentos e insumos médicos	N/D	N/D	100%	100%	Manual	Cumplen con el manual pero no con el sistema informático
3	Diseñar actividades de control para el manejo de medicamentos	Gestión para sistema informático	Dirección administrativa	ene-21	dic-21	Contar con un manual de procedimientos para el control de medicamentos y material de curación que den confiabilidad a la administración	Programa de trabajo de actividades de control y monitoreo de medicamentos	N/D	N/D	100%	100%	Manual	Cumplen con el manual pero no con el sistema informático
4	Actualizar el Reglamento Interior del INDESALUD	Gestiones para su actualización y publicación	Dirección administrativa	ene-21	dic-21	Permitirá delimitar responsabilidades y facultades de las diversas áreas involucradas en todos los procesos de ejecución del FASSA	Reglamento interior actualizado y publicado	N/D	N/D	80%	80%	En proceso de autorización	
5	Elaboración del balance presupuestal	Anteproyecto presupuestal	Dirección administrativa	ene-21	sep-21	Equilibrio presupuestal apropiado para el logro de los objetivos	Estados analíticos presupuestarios y programáticos en congruencia con los diagnósticos de necesidades	N/D	N/D	0%	0%		Quedó para la elaboración de la administración entrante
6	Dar a conocer objetivos, metas y acciones	Integrar objetivos, metas y acciones por áreas	Dirección de planeación y desarrollo	ene-21	dic-21	Que los actores que intervienen en la ejecución del FASSA conozcan los objetivos, metas y acciones que se llevan a cabo	Publicar en la página de internet los objetivos, metas y acciones autorizadas	N/D	N/D	0%	0%		Es el POA de 2022, documento que no ha sido concluido
7	Elaborar diagnósticos de necesidades de RH, RM y de Infraestructura	Elaboración de diagnósticos de necesidades	Dirección administrativa	ene-21	jul-21	Distribuir de manera apropiada los recursos del FASSA y obtener mejores resultados	Diagnóstico de necesidades en recursos materiales, infraestructura y humanos del sector salud	N/D	N/D	100%	100%	Se entregan diagnósticos de RH y de RM, quedando pendiente el de Infraestructura	

ANEXO 8. RESULTADO DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA.

Nombre del Programa: 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Modalidad: Gasto Federalizado I002 FASSA Salud

Dependencia/Entidad: Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche

Unidad Responsable: 27 Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: Ejercicio 2020

Acción susceptible de mejora	Acción a realizar	Resultado de la acción realizada
Diseñar una metodología para la priorización de necesidades	Plasmar procesos administrativos para priorización de necesidades de salud	La entidad priorizó las necesidades en el presupuesto de egresos conforme a los objetivos planteados del Programa Presupuestario FASSA
Actualizar el Reglamento Interior del INDESALUD	Gestiones para su actualización y publicación	El reglamento se elaboró por parte del INDESALLUD, sin embargo, la autorización y publicación no fue realizada, por lo que los tramos de control, marco de actuación y determinación de las facultades y atribuciones del personal del INDESALUD no está actualizada, lo que genera incertidumbre en ciertas funciones que se realizan.
Elaboración del balance presupuestal	Anteproyecto presupuestal	El personal del INDESALUD, programó esta actividad posterior al mes de septiembre, por lo que la fecha de la evaluación no se contaba con la información que acredite su cumplimiento.
Dar a conocer objetivos, metas y acciones	Integrar objetivos, metas y acciones por áreas	Las metas y objetivos se desarrollarán posterior al mes de septiembre. Por lo que no se puede conocer el cumplimiento de esta acción de mejora
Elaborar diagnósticos de necesidades de Infraestructura	Elaboración de diagnósticos de necesidades	Se desarrollaron los diagnósticos por parte de las áreas de recursos humanos y de recursos materiales, sin embargo, el área de infraestructura no elaboró el diagnóstico de necesidades, por lo que es prioritario que para dar cumplimiento a la atención de la población objetivo se desarrolle dicho diagnóstico.

ANEXO 9. ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES NO ATENDIDAS DERIVADAS DE EVALUACIONES EXTERNAS.

Nombre del Programa: 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Modalidad: Gasto Federalizado I002 FASSA Salud

Dependencia/Entidad: Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche

Unidad Responsable: 27 Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: Ejercicio 2020

EVALUACIÓN EXTERNA	AÑO	NO	RECOMENDACIÓN	EVIDENCIA DE SU ATENCIÓN	COMENTARIOS
Evaluación Específica de Desempeño	2017	1	Se recomienda hacer un análisis de la estructura de la Matriz de Indicadores en cuanto a los elementos que la componen y la definición de las metas establecidas, para determinar si los parámetros instaurados como metas a alcanzar, se encuentran totalmente apegados a la realidad, para que de esta manera se evite dejar metas conservadoras, cortas o no apegadas a la realidad para ser alcanzadas, o en su defecto determinar si las metas no alcanzadas y aquellas por las que se rebase lo establecido en un principio, se deba a la mala distribución del presupuesto o un mal planteamiento de los aspectos susceptibles a ser evaluados por los indicadores. De igual forma, evaluar si existen componentes y actividades que no contribuyen al alcance de las metas y fin del FASSA para que éstos sean eliminados, y a su vez incorporar aquellos que pudieran contribuir de manera significativa al alcance de los propósitos.	SI	Se observa un cambio en el siguiente año, tanto en los indicadores, como en su determinación.
Evaluación Específica de Desempeño	2017	2	Se debe procurar que las bases de datos del Sistema Integral de Salud (SIS), Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA), Plataforma de Cubos Dinámicos, Sistema de reportes de avales ciudadanos y el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), se encuentren constantemente actualizados, de manera que la información que pueda ser tomada de ellos, sea considerada como información confiable, y que de igual forma, dicha información se encuentre respaldada por los	NO	Si bien es cierto que la información que se requiere en esta recomendación no es responsabilidad de INDESALUD, el organismo deberá procurar contar con información y base de datos que permita la toma de decisiones y la programación

			procesos adecuados de manejo de la documentación fuente de la información, de manera que ningún dato pueda ser descartado como válido debido a la falta, inexistencia o desconocimiento de la documentación soporte que le de origen. Aunado a lo anterior, es de vital importancia que las bases de datos en sistemas informáticos contengan información que permita visualizar datos reales, así como los programados, para poder tener un punto de partida para la comparabilidad del desempeño de los objetivos, así como evitar que los datos incluidos dentro de las bases de datos correspondan a proyecciones o estimaciones y no a datos reales.		de objetivos sobre bases verificables y comparables.
Evaluación Específica de Desempeño	2017	3	Es necesario establecer un sistema integral de planeación, presupuestación y programación, en el cual participen de manera directa las áreas operativas y administrativas para realizar de manera adecuada la planificación del presupuesto, evitando que exista una débil coordinación del área administrativa con las áreas operativas para la ejecución del recurso, así como evitar tener una limitada coordinación con las instancias federales y estatales para establecer mecanismos eficaces de asignación de recursos.	SI	A la fecha el proceso de planeación se realiza con un documento institucionalizado emitido anualmente por el poder ejecutivo (manual de programación, presupuestación y evaluación).
Evaluación Específica de Desempeño	2017	4	Es de vital importancia hacer un nuevo análisis de las evaluaciones por las que en ejercicios anteriores fue sometido el FASSA: "Evaluación de resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33, correspondiente al ejercicio fiscal 2015" y "Evaluación de Diseño al Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017 con clave 132", con el fin de comprobar si existen aspectos a mejorar que hayan sido determinados en esas evaluaciones, y por las que hasta la fecha de emisión de este documento, no hayan sido solucionadas	Sí	
Evaluación Específica de Desempeño	2017	5	Considerando el análisis FODA valorado para esta evaluación, se recomienda hacer una reestructura en cuanto la forma en la que son presentadas las fortalezas	Sí	

			para el FASSA ya que estás pueden ser descritas de forma más directa al mencionar únicamente los dos documentos fuentes de información de donde provienen, estos son: Marco Metodológico Lógico y Manual para la elaboración de la Matriz de Indicadores de resultados y los indicadores de desempeño, así como añadir las recomendaciones derivadas de esta evaluación		
EVALUACIÓN DE PROCESOS	2019	6	Fortalecer las actividades de difusión de las metas, objetivos y acciones llevadas a cabo con recursos del FASSA de modo que los servidores públicos responsables de los procesos conozcan de manera específica los procesos propios del programa incluyendo aquellos en los que no participan de manera directa de modo que se obtenga un mejor entendimiento de los procesos propios para mejorar los productos finales de los mismos que sirven de insumos para los procesos posteriores.	NO	No se cuenta con evidencia de la atención de la recomendación, por lo que no se pudo determinar la atención de la misma.
EVALUACIÓN DE PROCESOS	2019	7	Definir la existencia de métodos claros y precisos para la priorización de las necesidades de salud permite eficientar el ejercicio de los recursos del FASSA y obtener mejores resultados en pro de la salud de los beneficiarios, por lo que se recomienda establecer formalmente procedimientos para la determinación de las necesidades de salud e incluirlos en el proceso de planeación, programación y presupuestación del FASSA.	NO	No se cuenta con evidencia de la atención de la recomendación, por lo que no se pudo determinar la atención de la misma.
EVALUACIÓN DE PROCESOS	2019	8	Llevar a cabo durante el proceso de planeación del FASSA la elaboración de diagnósticos de necesidades de personal, de recursos materiales y de infraestructura con detalle al nivel de los componentes del gasto, de modo de lograr una mayor precisión en la programación de los recursos del FASSA.	NO	El ejercicio 2020 se vio afectado por los temas del virus sars-cov2 (covid19), el desvío de atención hacia la nueva enfermedad fue prioritario para el combate a la contingencia.
EVALUACIÓN DE PROCESOS	2019	9	Implementar mejores prácticas de control interno para el manejo de medicamentos y material de curación pues las políticas establecidas presentan deficiencias operativas además de que no se encuentran formalizadas en manuales de procedimientos.	SI	Aun y cuando el ejercicio 2020 se vio afectado por los temas del virus sars-cov2 (covid19), y el desvío de atención hacia la nueva enfermedad fue prioritario para el combate a la

					contingencia, se cuentan con controles suficientes para el registro y control de medicamentos.
EVALUACIÓN DE PROCESOS	2019	10	Actualización del Reglamento Interior del INDSALUD y del Manual de Organización.	NO	El ejercicio 2020 se vio afectado por los temas del virus sars-cov2 (covid19), el desvío de atención hacia la nueva enfermedad fue prioritario para el combate a la contingencia.
EVALUACIÓN DE PROCESOS	2019	11	Implementar mejores políticas de control y seguimiento de los beneficiarios del fondo.	NO	No se cuenta con evidencia de la atención de la recomendación, por lo que no se pudo determinar la atención de la misma.
EVALUACIÓN DE PROCESOS	2019	12	Cuidar el adecuado equilibrio presupuestal y financiero del mismo	SI	Se implementaron controles para garantizar el equilibrio presupuestal de los recursos provenientes del FASSA de acuerdo con lo establecido en la LDF.

ANEXO 10. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA.

Nombre del Programa: 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Modalidad: Gasto Federalizado I002 FASSA Salud

Dependencia/Entidad: Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche

Unidad Responsable: 27 Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: Ejercicio 2020

Tipo de Población	Unidad de Medida	2017	2018	2019	2020
P. Potencial	489 Por ciento	182,195	569,654	564,255	582,634
P. Objetivo	489 Por ciento	182,195	569,654	564,255	582,634
P. Atendida	489 Por ciento	118,427	387,276	485,897	427,634
$\frac{P. A}{P. O} \times 100$	%	65%	68%	86%	73%

ANEXO 11. INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.

Nombre del Programa: 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Modalidad: Gasto Federalizado I002 FASSA Salud

Dependencia/Entidad: Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche

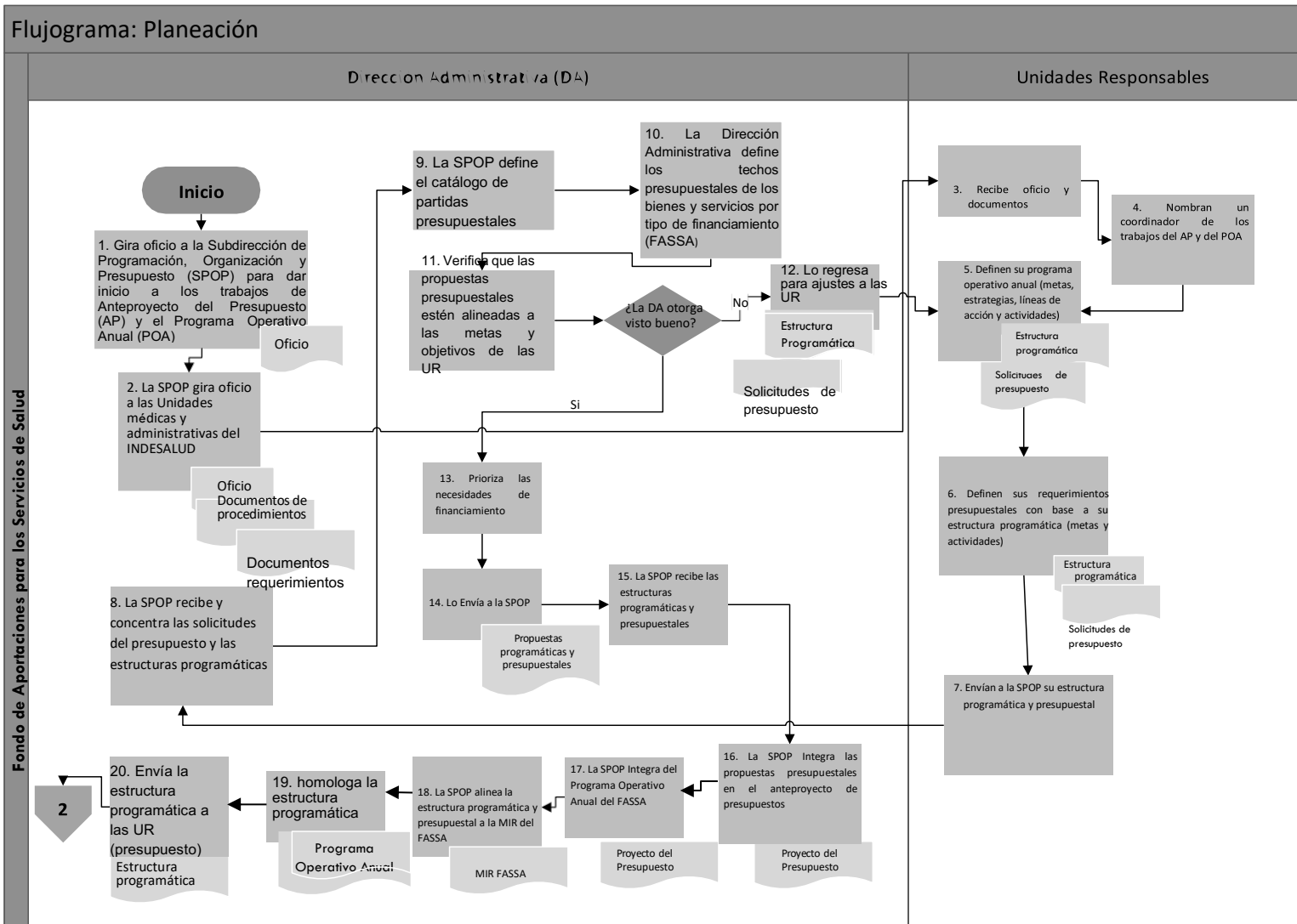
Unidad Responsable: 27 Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)

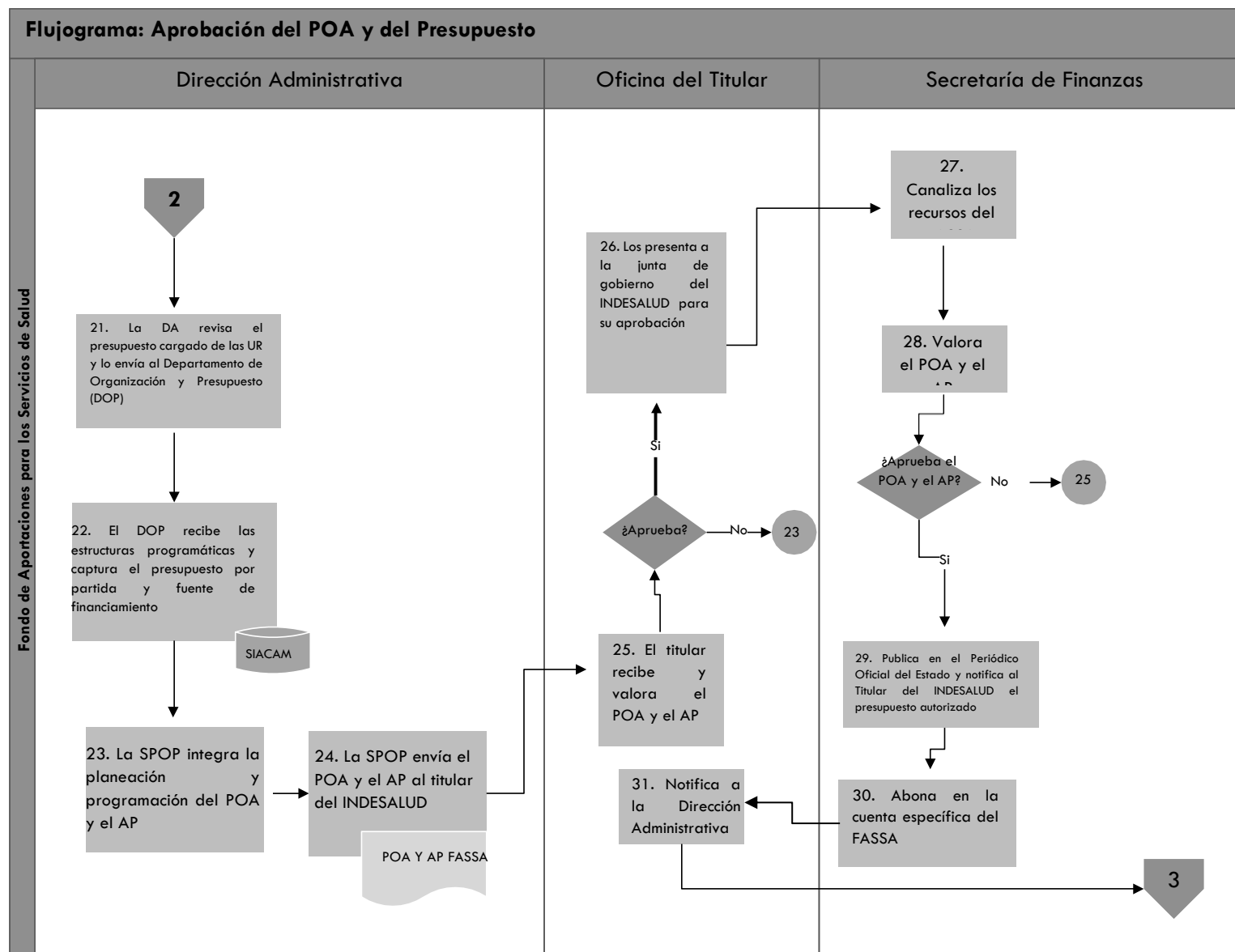
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

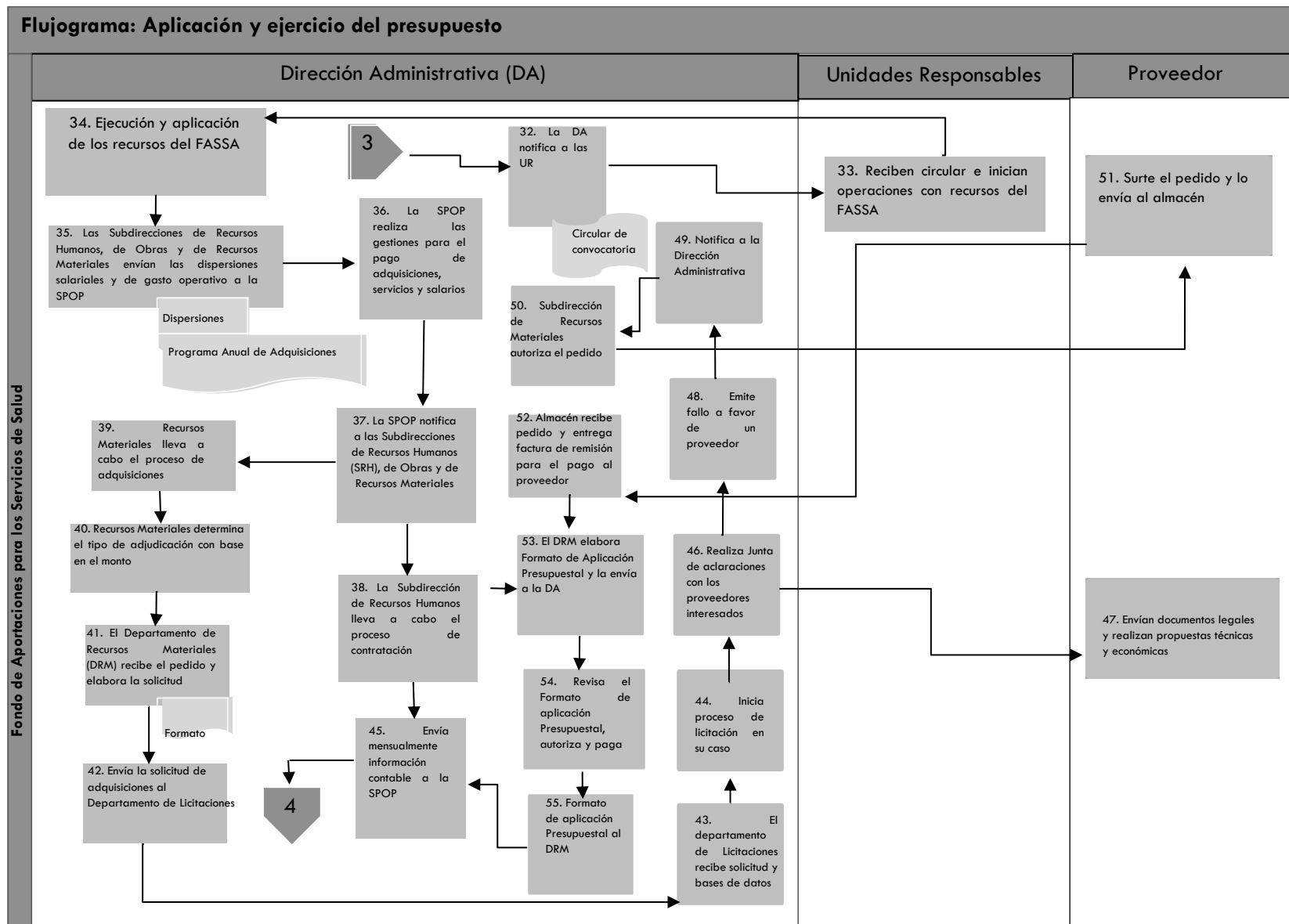
Año de la Evaluación: Ejercicio 2020

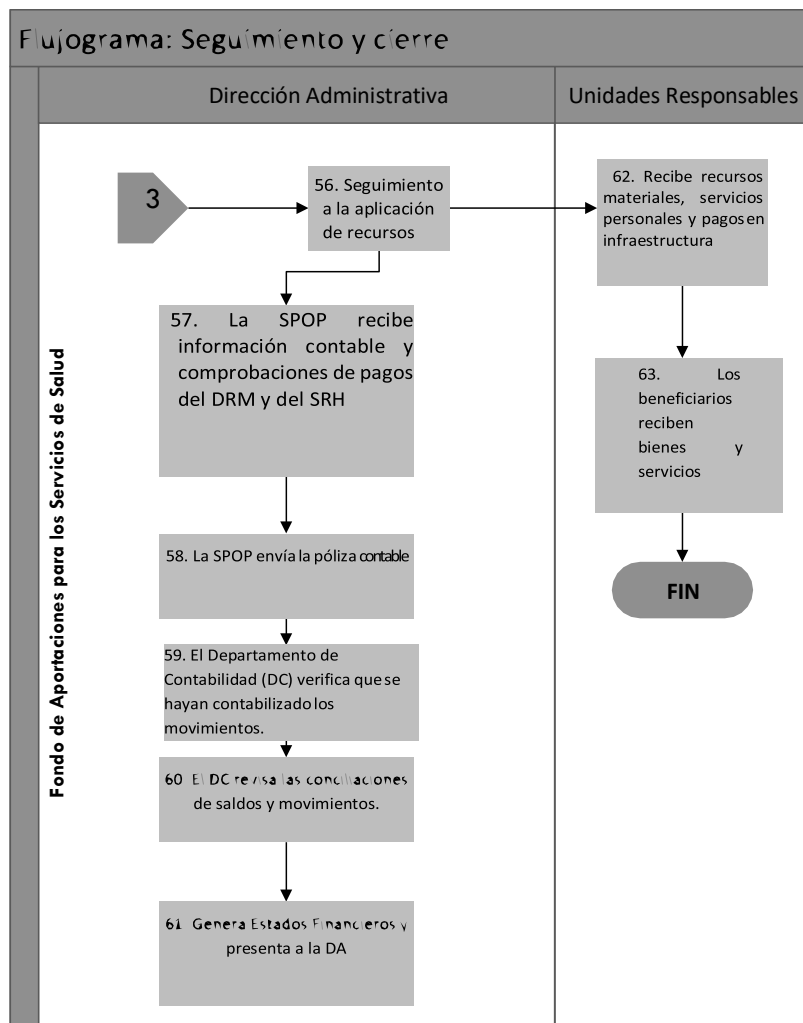
Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Clave Localidad	Nombre Localidad	Total	Mujeres	Hombres	Infantes 0 - 5 años y 11 meses	Niñas y niños 6 - 12 años y 11 meses	Adolescentes 13 - 17 años y 11 meses	Jóvenes 18 - 29 años y 11 meses	Adultos 30 - 64 años y 11 meses	Adultos mayores > 65 años	Indígenas	No indígenas	Personas con discapacidad
04	CAMPECHE					427,634	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD

ANEXO 12. DIAGRAMAS DE FLUJOS DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES









ANEXO 13. GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN

El INDESALUD proporciono un Clasificador por Objeto del Gasto el cual incluye todos los recursos y programas presupuestarios que la entidad ejecuta, por lo que no se pudo plasmar en el anexo correspondiente al Programa presupuestario 132 FASSA.