



LEY GENERAL DE CONTABILIDAD
GUBERNAMENTAL



TÍTULO V: De la Transparencia y Difusión de la
Información Financiera

15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.

Anexo 1

Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones de los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, así como de los Programas Presupuestarios y otros Programas Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1 Nombre de la evaluación: “Evaluación de Impacto al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) con clave 132 del Ramo 33 correspondiente al Ejercicio Fiscal 2018”	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 01 de septiembre de 2019	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 31 de diciembre de 2019	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: M.A.T.I. Rafael Javier Montero Buenfil	Unidad administrativa: Dirección de Planeación y Desarrollo del INDESALUD
1.5 Objetivo general de la evaluación: Evaluar el impacto del Programa 132 del “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2018 con clave 132 con la finalidad de proveer información que retroalimente su gestión, los resultados y la rendición de cuentas.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:	
1.6.1. Determinar la esperanza de vida que ayude a contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana a través del cálculo del total de años vividos y los supervivientes de la edad, cuyo propósito es obtener el porcentaje de población sin seguridad social atendida en el Estado de Campeche. Se verificará con el apoyo de un componente: 1. Porcentaje de atención de la vida de línea, que descansa en dos actividades. El propósito, componente y las dos actividades dan origen a los siguientes subobjetivos:	
1.6.1.1. Calcular el porcentaje de atención de la línea de vida cuyo significado impacta en la promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, identificando las variables: 1. Número de atenciones otorgadas de línea de vida, y 2. Número de atenciones de línea de vida programadas.	
1.6.1.2. Determinar el porcentaje de dosis de vacunas aplicadas de acuerdo con las dosis programadas para brindar protección a la población campechana contra enfermedades prevenibles por vacunación, para este efecto identificar las variables: 1. Dosis aplicadas y 2. Dosis programadas.	
1.6.1.3. Determinar el porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa, de acuerdo a las variables 1. Número de mujeres de 15 años o más atendidas con servicios especializados y 2. Número estimado de mujeres que viven en situaciones de violencia familiar esto con el fin de Fortalecer el Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género para impulsar acciones integrales para la preservación de la salud sexual y reproductiva de la mujer en el Estado de Campeche.	
1.6.2. Calcular que el porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud contribuya con el bienestar de la salud de la población campechana, las variables a analizar son: 1. Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud y 2. Total de población del Estado de Campeche., compartiendo el mismo propósito con la esperanza de vida que es obtener un porcentaje de población sin seguridad social atendida de la población campechana este se encuentra sustentado en tres componentes: 1.6.2. Cobertura de los servicios de salud que cuenta con cuatro actividades; 2. Porcentaje de unidades médicas dignificadas que tiene una actividad y 3. Porcentaje de unidades médicas beneficiadas que se realiza en una actividad, El propósito, los tres componentes y las seis actividades dan origen a los siguientes subobjetivos:	
1.6.2.1 Comprobar que los pacientes que acuden por primera vez en el año en la unidad médica se les brinda la atención médica de calidad proporcionada fortaleciendo las acciones para la cobertura de los servicios de salud. Las variables por observar son 1. Pacientes de primera vez en el año en la unidad médica y la 2. Población de responsabilidad.	



LEY GENERAL DE CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL



TÍTULO V: De la Transparencia y Difusión de la Información Financiera

15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN
<p>1.6.2.2. Determinar el porcentaje de consultas generales y especializadas otorgadas de acuerdo con las variables: 1. Consultas generales y especializadas otorgadas y 2. Consultas generales y especializadas solicitadas las cuales determinarán si se brindan los servicios médicos generales y de especialidad.</p> <p>1.6.2.3. Analizar el porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud este indicador se comprobará por las variables: 1. Usuarios de los servicios satisfechos y 2. Usurarios de los servicios entrevistados; los cuales nos permitirá medir el grado de satisfacción del usuario ante los servicios de salud.</p> <p>1.6.2.4. Comprobar que las variables: 1. Número de cursos realizados y 2. Número de los cursos programados, estén acorde con los cursos que servirán para capacitar continuamente a los prestadores de servicios de salud para que brinden servicios de salud adecuados y de calidad a la población campechana.</p> <p>1.6.2.5. Calcular el porcentaje de unidades médicas que cuentan con aval ciudadano de acuerdo con sus respectivas variables: 1. Número de unidades médicas con aval ciudadano y 2. Total de unidades médicas, para corroborar si es necesario la construcción de nuevas unidades médicas para ofrecer servicios de salud pública en las poblaciones con carencia de servicios de salud.</p> <p>1.6.2.6. Verificar el porcentaje de unidades médicas dignificadas tomando en consideración las variables: 1. Unidades médicas dignificadas y las 2. Unidades médicas programadas a dignificar; para conservar la infraestructura de la salud en condiciones óptimas de operación, para brindar unidades médicas dignificadas para la prestación de los servicios de salud.</p> <p>1.6.2.7. Determinar el porcentaje de unidades médicas equipadas de conformidad con las variables: 1. Unidades médicas equipadas y las 2. Unidades médicas programadas a equipar, con el fin de dotar de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud con las nuevas tecnologías, para el oportuno diagnóstico y atención médica requerida.</p> <p>1.6.2.8 Verificar el porcentaje de unidades médicas beneficiadas en virtud a las variables: 1. Número de unidades médicas beneficiadas y el 2. Número de unidades médicas programadas a beneficiar; los cuales ofrecen servicios de atención médica integral a toda persona en estado de vulnerabilidad y que no cuente con cobertura de salud</p> <p>1.6.2.9. Precisar el porcentaje de apoyos otorgados examinando las variables: 1. Número de apoyos otorgados y 2. Número de solicitudes de apoyos; que brindan para dar apoyo a otras instituciones de salud pública en el Estado de Campeche para dar servicios asistenciales a toda persona en estado de vulnerabilidad y sin cobertura de salud</p>
<p>1.7 Metodología utilizada en la evaluación:</p> <p>La metodología empleada en el trabajo de investigación es exploratoria y descriptiva con diseño no experimental transeccional, se conjunta por técnicas cuantitativas principalmente, cuyo desahogo son los trece indicadores de eficacia, los cuales quedan sustentados en la Matriz de Indicadores de Desempeño (MIR, 2018), también participan variables cualitativas en la evaluación, con dos indicadores más, que se relaciona con la calidad o satisfacción del usuario de los servicios de salud del estado de Campeche.</p> <p>En específico, se utiliza una metodología científica rigurosa por ser una evaluación que mide el impacto de los indicadores, ésta es de carácter general, es decir, aplicable tanto a la evaluación de actividades, programas, como a dependencias, órganos desconcentrados y entidades paraestatales en cualquiera de sus órdenes de gobierno (Federal, Estatal o Municipal) cumpliendo con el propósito del Sistema de Evaluación del Desempeño. (SED, 2018).</p>
<p>Instrumentos de recolección de información: Los instrumentos que se utilizaran se describen a continuación para cada una de las variables de acuerdo con la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Esperanza de vida: Se consultará la página oficial de INEGI y CONAPO 2. Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud: Se consultará la página oficial de CONEVAL e INEGI 3. Porcentaje de población sin seguridad social atendida: Se consultará la página oficial del INEGI 4. Porcentaje de atención de la línea de vida: Formato de registro de atenciones de la línea de vida proporcionados por la Dirección de Servicios de Salud del INDESALUD.



LEY GENERAL DE CONTABILIDAD
GUBERNAMENTAL



TÍTULO V: De la Transparencia y Difusión de la
Información Financiera

15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN
<p>5. Cobertura de los servicios de salud: Sistemas de Información en Salud, donde los pacientes soliciten atención médica y asistan a sus consultas, proporcionado por la Dirección de Servicios de Salud, Atención Médica del INDESALUD</p> <p>6. Porcentaje de unidades médicas dignificadas: Reporte de Avance Físico Financiero de Obras, proporcionado por la Subdirección de obras, conservación y mantenimiento del INDESALUD</p> <p>7. Porcentaje de unidades médicas beneficiadas: Convenio y documentación física y digital de los hospitales o unidades aplicativas que reciben apoyos, proporcionadas por la Administración de la Beneficencia Pública del Estado de Campeche.</p> <p>8. Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas: Sistema de información de salud. Registro del programa de vacunación universal de las estadísticas de las dosis aplicadas y programadas, información proporcionada por la Dirección de Servicios de Salud del INDESALUD.</p> <p>9. Porcentaje de consultas otorgadas-Sistema de información de salud. Padrón de pacientes que solicitan la atención médica y asisten a las consultas, proporcionadas por la Dirección de Atención Médica del INDESALUD.</p> <p>10. Porcentaje de satisfacción del usuario a los servicios de salud: Resumen de las encuestas contestadas Opor parte de los usuai9s que reciben los servicios, información proporcionada por DGCEs e INDICAS.</p> <p>11. Porcentaje de cursos realizados: Formato de registros, listas de asistencia y cartas descriptivas, proporcionada por la Dirección de Innovación de Calidad del INDESALUD</p> <p>12. Porcentaje de unidades médicas que cuenta con aval ciudadano: Listas de las unidades medicas que cuente con aval ciudadano y sus respectivas cartas compromiso, esta información se podrá obtener del Sistema Unificado de Gestión.</p> <p>13. Porcentaje de unidades médicas equipadas: Se requiere el Reporte de Avance Físico Financiero de Equipamiento, proporcionado por la Dirección de Planeación y Desarrollo del INDESALUD.</p> <p>14. Porcentaje de apoyos otorgados: Documentación física y digital de las solicitudes de apoyo y los apoyos otorgados a las unidades aplicativas, proporcionado por la Administración de la Beneficencia Publica del Estado de Campeche.</p> <p>15. Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa.: Documentación física y digital del número de mujeres de 145 años o mas que fueron atendidas por servicios especializados, esta información se encuentra en la Plataforma de Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud.</p>
<p>Cuestionarios__ Entrevistas <u>X</u> Formatos <u>X</u> Otros <u>X</u> Especifique: Información en páginas electrónicas oficiales.</p>

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN
<p>2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se omiten trece series estadísticas de un total de quince indicadores de Desempeño en sus respectivas fichas técnicas 2. Se carece de correlación entre las metas del ciclo presupuestario de las fichas técnicas de los indicadores "Porcentaje de unidades médicas dignificadas" y "Porcentaje de unidades médicas beneficiadas" con las metas programadas en el reporte de avance físico-financiero por programa presupuestario 3. Inadecuada comunicación efectiva entre las áreas involucradas en cuanto a datos de los indicadores 4. Las bases de datos del Sistema Integral de Salud (SIS), Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) y la Plataforma de Cubos Dinámicos, no presentan los datos actualizados del 2018 para poder tener un punto de partida en cuanto a la comparabilidad del desempeño de los objetivos



LEY GENERAL DE CONTABILIDAD
GUBERNAMENTAL



TÍTULO V: De la Transparencia y Difusión de la
Información Financiera

15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN
<p>5. Se encuentra afectada la transparencia de la información de los datos, al ser complejos el acceso a esta información por medio de las páginas mencionadas en el punto 4</p> <p>6. Los datos del indicador C956.A3073 (Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa), no refleja un uso efectivo, debido a su bajo desempeño a lo largo de 6 años, según datos estadísticos proporcionados por la directora de servicios de salud del INDESALUD.</p> <p>7. Las metas alcanzadas por los dos fines (Fin 1 con 99.8% y el Fin 2 con el 93.6%) del fondo, no guardan correlación alguna con los resultados alcanzados por los indicadores a los niveles de propósito, componente y actividad, oscilando sus resultados entre el 9.09% hasta un 97.62%</p>
<p>2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.</p>
<p>2.2.1 Fortalezas:</p> <p>2.2.1.1. El Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)” tiene identificado el problema que busca resolver.</p> <p>2.2.1.2. El Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)” con clave 132 cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender su población objetivo.</p> <p>2.2.1.3. Con base en la información contenida en el documento denominado “Análisis de la población objetivo” se hace posible identificar la Unidad de Medida y la propia.</p> <p>2.2.1.4. El Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2018” con clave 132 cuenta con un documento denominado Alineación del Programa Presupuestario, a través del cual se puede apreciar la vinculación de objetivos con el Programa Sectorial, Especial, Institucional o Nacional.</p>
<p>2.2.2 Oportunidades:</p> <p>2.2.2.1 Se tiene una clara idea de las causas, efectos y características del problema “La población sin seguridad social no cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud”.</p> <p>2.2.2.2. Los objetivos sectoriales se encuentran vinculados con las metas y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018.</p> <p>2.2.2.3. Los objetivos del Programa FASSA se encuentran alineados con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), así como también con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS)</p> <p>2.2.2.4. El Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)” cuenta con información sistematizada denominada Cubos Dinámicos.</p>
<p>2.2.3 Debilidades</p> <p>2.2.3.1. En la definición del problema no hay una diferenciación entre hombres y mujeres.</p> <p>2.2.3.2. No se define plazo para revisar ni actualizar el problema del “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)”</p> <p>2.2.3.3. A excepción de la Ley de Coordinación Fiscal y del tomo IV del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2018, en ningún otro documento oficial se tiene en cuenta la intervención que el Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2018” con clave 132 se lleve a cabo.</p> <p>2.2.3.4. En el documento denominado “Alineación del Programa Presupuestario” no se incluyen los objetivos del “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2018” con clave 132, así como la falta de revisión de la Alineación de objetivos con el Programa Sectorial, Especial, Institucional o Nacional, ello debido a que se señalan objetivos que no corresponden.</p>
<p>2.2.4 Amenazas:</p> <p>2.2.4.1. A pesar de contar con información sistematizada en la Plataforma de “Cubos dinámicos”, resulta insuficiente la apreciación de la información relativa al Programa “Fondo de aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)”, debido a que en el apartado de Población, muestra proyecciones y no cifras acordes a la realidad, además de ello no se cuenta con datos específicos del Programa, haciendo complicado la recopilación de la información requerida.</p>



LEY GENERAL DE CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL



TÍTULO V: De la Transparencia y Difusión de la Información Financiera

15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN
3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación: 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 fin1 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
3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:
1. Incluir en la Fichas Técnicas la serie estadística de cada indicador
2. Verificar que las metas del ciclo presupuestario sean las mismas que se expongan en el reporte del avance físico-financiero por programa presupuestario
3. Establecer líneas o responsables de comunicación entre áreas correspondientes.
4. Actualizar constantemente las plataformas y sistemas informáticos que sirven de apoyo para la verificación de la información
5. Elaboración de un apartado en la página del INDESALUD con enlaces para ubicar los datos de los indicadores
6. Someter a evaluación la factibilidad de justificar el uso del indicador C956.A3073 (Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa), o en su caso adecuar la meta establecida
7. Someter a estudio metodológico la correlación que guardan los indicadores entre sí, y su vinculación en sus diferentes niveles
4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA
4.1. Nombre del coordinador de la evaluación: Dr. Luis Alfredo Argüelles Ma
4.2. Cargo: Socio Director del despacho "Luis Argüelles y Asociados S.C" e Investigador Responsable
4.3 Institución a la que pertenece: "Luis Argüelles y Asociados S.C." (LAA)
4.4 Principales colaboradores: L.C. Jesús Hernán Cortes García; L.A.C. Ricardo Alejandro Pech Mendoza; Br. Adina Celeste Esquivel Moreno y Br. Omar Alejandro Sánchez Martínez
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: luisarguellesmaa@hotmail.com
4.6 Teléfono (con clave lada): 52) 981 81 104 20, 81 104 26, 81 104 36 y 81 104 39
5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)
5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
5.2 Siglas: FASSA



**LEY GENERAL DE CONTABILIDAD
GUBERNAMENTAL**



**TÍTULO V: De la Transparencia y Difusión de la
Información Financiera**

15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)	
5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)	
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s): Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD) paraestatal del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche	
Poder Ejecutivo__ Poder Legislativo__ Poder Judicial__ Ente Autónomo <u>X</u>	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s): Sector Salud	
Federal <u>X</u> Estatal__ Local__	
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s): Dirección de Planeación y Desarrollo del INDESALUD	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s): Dirección de Planeación y Desarrollo del INDESALUD	
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):	
Nombre: MATI. Rafael Montero Buenfil	Unidad administrativa: Dirección de Planeación y Desarrollo del INDESALUD
Correo: Rafael.montero@salud.gob.mx	Teléfono. 12 7 13 66

6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN
6.1 Tipo de contratación:
6.1.1 Adjudicación Directa__
6.1.2 Invitación a tres <u>X</u>
6.1.3 Licitación Pública Nacional__
6.1.4 Licitación Pública Internacional__
6.1.5 Otro: (Señalar)__
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Dirección de Planeación y Desarrollo del INDESALUD
6.3 Costo total de la evaluación: <u>\$ 300,000.00 más \$48,000.00 de IVA</u>
6.4 Fuente de Financiamiento : Federal



LEY GENERAL DE CONTABILIDAD
GUBERNAMENTAL



TÍTULO V: De la Transparencia y Difusión de la
Información Financiera

15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN
7.1 Difusión en Internet de la evaluación: A la fecha de entrega no ha sido publicada la evaluación
7.2 Difusión en Internet del formato: A la fecha de entrega no ha sido publicada la evaluación

RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN

VO.BO.

AUTORIZÓ

Lic. Maricela Medina Vázquez
Subdirectora de Control de Procesos de
Planeación del INDESALUD

Arq. Edgar del Jesús Montuy May
Subdirector de Planeación y Desarrollo
de Proyectos

MATI. Rafael Javier Montero Buenfil
Director de Planeación y Desarrollo del
INDESALUD