

INFORME DE RESULTADOS

Ejercicio Fiscal 2015

*Evaluación del Fondo
de Aportaciones para
los Servicios de Salud
(FASSA)*



ÍNDICE

SECCIÓN 1 (Descripción general del fondo)	4
SECCIÓN 2 (Alineación estratégica y programática)	10
SECCIÓN 3 (Cobertura y complementariedad)	14
SECCIÓN 4 (Elementos sobre la eficiencia)	20
SECCIÓN 5 (Análisis FODA)	43
SECCIÓN 6 (Conclusiones y recomendaciones)	46
BIBLIOGRAFÍA	47

LAS OPINIONES EXPRESADAS EN ESTE
LAS OPINIONES EXPRESADAS EN ESTE
DOCUMENTO, SON DE EXCLUSIVA
RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA
CONSULTORA Y PUEDEN NO COINCIDIR
CON LAS DE LA SUBSECRETARÍA DE
PLANEACIÓN DE LA SECRETARÍA DE
FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL
GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA.

SECCIÓN 1

Descripción General del Fondo

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) es uno de los ocho fondos federales del Ramo 33 orientado a “mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud en las entidades, especialmente en las zonas marginadas”.

CONCEPTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA QUE SE PRETENDE ATENDER CON LA PUESTA EN OPERACIÓN DEL FONDO.

A nivel federal, el árbol de problemas correspondiente al FASSA, publicado en el portal www.transparenciapresupuestaria.gob.mx, identifica el siguiente problema central: Ineficiencia en la asignación de recursos federales a los SESA para otorgar servicios de salud con calidad.

Por otra parte, en el árbol de problemas correspondiente al programa presupuestario estatal E026: FASSA, se encuentra el siguiente problema central: Deficiencia en la prevención, control y tratamiento de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la población atendida de todos los grupos de edad por los servicios de salud del estado de Puebla.

**DESCRIPCIÓN
DEL OBJETIVO
ESTABLECIDO
PARA EL FONDO.**

En el artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), se señala que los recursos que integran el FASSA, deben ser utilizados para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud les competan. Asimismo, en el artículo 84 de la Ley de Coordinación Hacendaria del Estado de Puebla y sus Municipios, en su capítulo III “Del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud” se estipula que al estado le corresponde “mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud en las entidades, especialmente en las zonas marginadas. Asimismo, buscará mejorar la eficiencia en la prestación de los servicios médicos, en clínicas y hospitales con el fin de lograr un mejor aprovechamiento de los recursos disponibles, de conformidad con lo establecido en el marco del Sistema Nacional de Salud, en la Ley General de Salud, así como en la Ley Estatal de Salud y demás disposiciones aplicables ”

**DEPENDENCIA O
ENTIDAD RESPONSABLE DE
COORDINAR EL FONDO Y SUS
PRINCIPALES PROCESOS
DE GESTIÓN.**

En la fracción II del numeral décimo 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” señala que la Secretaría de Salud –federal- como la dependencia coordinadora del FASSA.

**EXPLICACIÓN DE LOS
BIENES O SERVICIOS
QUE EL FONDO
PROPORCIONA A
LA POBLACIÓN OBJETIVO
O BENEFICIARIA.**

Para cumplir con la orientación que le da origen el Fondo implementará acciones como:

- Ampliar la cobertura de servicios en las comunidades rezagadas, mediante la conjunción de esfuerzos con todos los sectores de la sociedad en las actividades de apoyo rural;
- Desarrollar la red estatal de hospitales de segundo y tercer nivel, tomando en consideración la densidad de población y las características geográficas de las regiones;
- Capacitar, en materia de salud, a la población de localidades con menos de 3,000 habitantes;
- Promover centros de desarrollo infantil y de atención a los ancianos;

- Fortalecer, con la participación social, la atención a la salud materno-infantil, e intensificar las campañas de planificación familiar; vacunación, prevención y control de enfermedades gastrointestinales de origen infeccioso;
- Impulsar el sistema de vigilancia epidemiológica;
- Impulsar el desarrollo de centros de medicina de excelencia;
- Establecer el centro estatal para el control de la transfusión sanguínea;
- Instrumentar programas que combatan el alcoholismo y drogadicción.

IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y ATENDIDA; ASÍ COMO LA COBERTURA Y, EN SU CASO, LOS MECANISMOS DE FOCALIZACIÓN QUE UTILIZA EL FONDO.

De acuerdo con el portal <http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/deppes/fassa.html>, el FASSA está canalizado a la población potencial que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud.

En coherencia con lo anterior, el organismo público descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla", definió las siguientes poblaciones en el documento "Análisis de la Población Objetivo" del programa presupuestario E026: Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2015:

	POBLACIÓN	2013	2014	2015	2016
Referencia	Población total del Estado de Puebla	6,067,607	6,131,498	6,193,836	6,254,597
Potencial	Población total abierta del Estado de Puebla que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE, ISSSTEP u otro servicio médico con derechohabencia	3,602,708	3,640,644	3,677,658	3,713,836
Objetivo	Población total abierta, responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado y sin acceso del Estado de Puebla.	2,778,799	3,640,644	2,836,608	2,864,435
Atendida	Población total abierta responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado de Puebla que acude a las unidades médicas para su atención.	2,778,139	2,807,392	2,835,935	2,863,755

Sobre el presupuesto aprobado.

De acuerdo con el portal <http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/deppes/fassa.html>, el FASSA está canalizado a la población potencial que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud.

En coherencia con lo anterior, el organismo público descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla", definió las siguientes poblaciones en el documento "Análisis de la Población Objetivo" del programa presupuestario E026: Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2015:

Año	Presupuesto estatal*	Presupuesto ejercido	Participación en el presupuesto estatal (%)
2013	58,571,565,200.00	N.D	N.A
2014	65,946,802,066.00	40,899.72	0.00006%
2015	67,689,255,648.00	3,148,375,803.02	5%

Elaboración propia con base en el documento "Anexo 1.1 Integración del presupuesto original, modificado y ejercido del FASSA correspondiente al ejercicio fiscal 2013, 2014 y 2015" proporcionado por la Dirección de Evaluación de la Secretaría de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado de Puebla.

Matriz De Indicadores Para Resultados

FIN	Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna.
PROPÓSITO	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.
COMPONENTE	El presupuesto asignado al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud es ejercido de forma eficiente por las entidades federativas.
ACTIVIDAD	Planear, programar, presupuestar y ejercer adecuadamente el fondo.

En la normatividad federal, se dispone que los indicadores de desempeño de los Fondos de Aportaciones Federales serán estructurados dentro de una Matriz de Indicadores (MIR) que aplicará de forma homogénea y general a nivel nacional, con base en la Metodología del Marco Lógico (MML), la cual es de tipo concurrente a los tres órdenes de gobierno, es decir, en su administración participan todos los gobiernos (federal, estatal y municipal). En el esquema se muestra la MIR vigente para el 2015.

Es importante destacar que el FASSA es el único de los Fondos del Ramo 33 que publica el “árbol de problemas” y el “árbol de objetivos”. Llama la atención que en estos esquemas no se hace referencia a la “Mortalidad Materna”, mientras que la MIR hace énfasis a este ámbito en su nivel fin y en el indicador de propósito.

Se considera que el resumen narrativo del nivel fin de esta MIR, tiene debilidades en la lógica causal, pues en ella se afirma que se contribuye a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna; cuando la lógica indica que la causalidad es a la inversa. Es decir, se contribuye la disminución de la Razón de Mortalidad Materna mediante el acceso efectivo a servicios de salud.

El indicador que se vincula a este objetivo es “Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social”, el cual se considera adecuado. En el nivel “propósito” no se tiene alguna observación respecto al resumen narrativo, ni en su indicador, el cual es “Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico”.

El resumen narrativo del componente también se considera apropiado, sin embargo, los indicadores que tiene designado “Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona” y “Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad”, no miden si los recursos del FASSA se ejercieron de manera eficiente, por lo que se sugiere definir un indicador relevante y adecuado para este nivel de la MIR del fondo objeto de la presente evaluación.

Finalmente, la actividad “Planear, programar, presupuestar y ejercer adecuadamente el fondo” se considera ambigua, y no da cuenta de las acciones que se deberán realizar para la consecución del propósito definido.

SECCIÓN 2

Alineación
estratégica y
programática

Pregunta 1

¿Está definido de forma explícita el objetivo del Fondo? considerando que:

- a) Se dispone de algún fundamento jurídico (legal) en el que se sustente el objetivo delimitado para el Fondo y considera el tipo de intervenciones que llevan a cabo.
- b) El objetivo es conocido por los responsables de los principales procesos de gestión del Fondo.
- c) El objetivo se revisa y actualiza con una periodicidad definida.

Valoración: Positiva

Nivel: 2

Criterios: Se cuenta con un documento en el que se establezca con claridad el objetivo delimitado para el Fondo, y

El documento cuenta con una de las tres características establecidas en la pregunta.

Se considera que la respuesta es Positiva y existe algún elemento, evidencia o avance en relación con el tema cuestionado.

El artículo 4° Constitucional, estipula que “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud” mediante las bases y modalidades establecidas por la Federación para su acceso, su concurrencia y participación de las entidades federativas.

Así mismo, la Ley General de Salud es el documento normativo que regula y establece los procedimientos y especificaciones para los servicios de salud del país. En este sentido, define como elementos del derecho a la protección de la salud, principalmente: el bienestar físico y mental, el ejercicio pleno de sus capacidades, la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida, la protección y el acrecentamiento de valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.

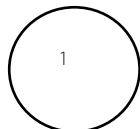
Los anteriores, aunque no sean en estricto sentido, un objetivo del Fondo, son el fundamento legal que lo sustenta. Por otra parte, la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, en su página electrónica lo define como: aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de

seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud. Las principales acciones para llevar a cabo este objetivo son: a) La implementación de mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios; b) La promoción de la salud y la prevención de enfermedades; c) La mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; y, d) El abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos .

De acuerdo con la misma fuente, estos recursos que las entidades federativas reciben a través de este fondo, buscan favorecer la consolidación de los sistemas estatales de salud y con ello coadyuvar al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud. Además, este fondo busca una mayor equidad en el gasto público otorgado a entidades. Aunque el objetivo y las acciones disponibles en esta fuente, se definen de manera precisa, es necesario mencionar que el gasto directo y de mayor porcentaje del Fondo es el que tiene que ver con el pago a los servicios personales de los trabajadores que laboran en él.

Es importante resaltar que la Secretaría de Salud federal, define dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) el fin del Fondo, que consiste en “contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna” y como propósito, el que “la población sin seguridad social cuente con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud”.

Finalmente, no se cuentan con elementos para valorar el criterio descrito en el tercer inciso.



1.- Es un indicador que permite cuantificar la variación (que puede ser positiva o negativa) experimentada por una variable al cambiar otra. Por ejemplo, el aumento en el precio de un bien, en qué medida impacta en la cantidad demandada de ese mismo bien.

Pregunta 2

¿Existe vinculación entre el objetivo del Fondo con el Plan Nacional de Desarrollo o con algún programa sectorial o especial a nivel federal y/o estatal?

Valoración: Positiva
Nivel: Respuesta abierta. No procede valoración ordinal.
Criterios: No aplica

De acuerdo con el Programa Operativo Anual 2015, los objetivos a mediano plazo del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se vincula, en orden jurídico o de temporalidad, con: los siguientes planes de desarrollo y sectoriales.

Tabla Alineación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud con objetivos nacionales y sectoriales

NOMBRE DEL PLAN	OBJETIVO CON EL QUE SE ALINEA
<p>Referencia</p> <p>Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población 2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente 3. Asegurar el acceso a los servicios de salud 4. Ampliar el acceso a la seguridad social
<p>Plan Estatal de Desarrollo 2011-2017</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reorientar el enfoque de los servicios de salud hacia la promoción del cuidado de la salud, y la prevención de riesgos y daños. 2. Fortalecer la capacidad de respuesta a la demanda ciudadana por servicios integrales de salud. 3. Garantizar y consolidar el acceso universal a los servicios de salud de toda la población. 4. Brindar servicios de atención oportuna a la salud que protejan a la población. 5. Mejorar las condiciones de salud de la población más vulnerable, que vive en pobreza y migración. 6. Transformar los servicios de salud y mejorar la calidad de atención a las personas. 7. Asegurar la sustentabilidad del sistema de salud estatal.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad

Programa Sectorial de Salud 2013-2018

3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida
4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país
5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud
6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud

Programa Sectorial de Salud 2011-2017

1. Reorientar el enfoque de los servicios de salud hacia la promoción de la salud, y la prevención de riesgos y daños.
2. Fortalecer la capacidad de respuesta a la demanda ciudadana por servicios integrales de salud.
3. Garantizar y consolidar el acceso universal a los servicios de salud de toda la población.
4. Brindar servicios de atención oportuna a la salud que protejan a la población.
5. Mejorar las condiciones de salud de la población más vulnerable, que vive en pobreza y marginación.
6. Transformar los servicios de salud y mejorar la calidad de la atención a las personas.
7. Asegurar la sustentabilidad del sistema de salud estatal.

SECCIÓN 3

Cobertura
y complementariedad

Pregunta 3

¿Se cuenta con un diagnóstico a nivel estatal en el que se identifique con claridad la relación con el objetivo del Fondo? Considerando que:

- a) Las causas, efectos y características del problema que atiende el Fondo.
- b) La cuantificación, características y ubicación territorial de la población que presenta el problema.
- c) El plazo para su revisión y su actualización.

Valoración: Positiva

Nivel: I

Criterios: Positiva

Se cuenta con un diagnóstico relacionado con el Fondo, y

El diagnóstico cuenta con una de las tres características establecidas en la pregunta.

Se considera que la respuesta es Positiva y existe algún elemento, evidencia o avance en relación con el tema cuestionado.

A nivel federal se encontró que el FASSA es el único de los Fondos del Ramo 33 que difunde el árbol de problemas y el árbol de objetivos con lo que se construyó su MIR. En la cual se plasman las causas, efectos y características del problema que atiende el Fondo, cumpliendo con el primer inciso. En estos esquemas no se encontró referencia a la cuantificación, características y ubicación territorial de la población que presenta el problema, ni tampoco se encontró el plazo para su revisión y su actualización.

Aunado a lo anterior, se observa que el problema central identificado se enfoca en la “eficiencia en la asignación de recursos”, mientras que el propósito de la MIR habla del “acceso a la salud”. Además, en estos esquemas no se hace referencia a la “Mortalidad Materna”, mientras que la MIR hace énfasis a este ámbito en su nivel fin.

Asimismo, se observa que el resumen narrativo del nivel fin de esta MIR, tiene debilidades en la lógica causal, pues en ella se afirma que se contribuye a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna; cuando la lógica indica que la causalidad es a la inversa. Es decir, se contribuye la disminución de la Razón de Mortalidad Materna mediante el acceso efectivo a servicios de salud.

Por lo anterior, se propone una revisión del diseño de la MIR del FASSA por parte de la dependencia federal coordinadora de este fondo.

Por otra parte, a nivel estatal, la unidad administrativa que proporcionó la evidencia documental para ésta evaluación, entregó el expediente correspondiente al Programa Presupuestario E026: Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud (FASSA), el cual fue financiado con recursos de este Fondo. En la evidencia documental del Programa Presupuestario, se identificó el documento “Árbol del problema” el cual de-

fine como problemática principal la deficiencia en la prevención, control y tratamiento de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la población atendida de todos los grupos de edad por los servicios de salud del estado de Puebla (Ver anexo 2).

Cabe hacer mención que se encuentran identificados las causas de primer y segundo orden, las cuales se enlistan a continuación:

- Insuficientes recursos para atender los servicios de atención médica destinada a la persona
 - o Bajo promedio diario de consultas generales en centros de salud
 - o Incremento en la demanda de consultas de alta especialidad en unidades hospitalarias
 - o Insuficiente supervisión en la atención de partos en las unidades de los SSEP
 - o Insuficiente aplicación de biológico a menores de 1 año
 - o Escasa participación de la mujer en la autoexploración y detección con mastografía

- Insuficientes recursos para promover la participación de la comunidad en la de creación de entornos de vida saludables
 - o Escasa participación de las comunidades en el mejoramiento de sus condiciones de salud
 - o Insuficiente determinación de cloro residual libre en agua de uso y consumo humano
 - o Incremento en el número de sistemas operadores de agua potable a verificar
 - o Enfermedades infecciosas asociadas con la calidad del agua
- Insuficiente generación de recursos para la salud.
 - o Insuficientes unidades médicas acreditadas para la atención adecuada a la población
 - o Insuficiente atención a los usuarios de los hospitales de los servicios de salud
- Escasos recursos para la rectoría en salud
 - o Insuficiente cobertura de recetas a los usuarios de los servicios de salud
 - o Inadecuada atención a los usuarios de los servicios de salud

Se observan serias debilidades en las relaciones causales de este árbol de problemas, por ejemplo, en el primero “Insuficientes recursos para atender los servicios de atención médica destinada a la persona” se identifica como una de sus causas “Bajo promedio diario de consultas generales en centros de salud”; surgiendo la pregunta ¿la cantidad de consultas diarias deriva en una insuficiencia de recursos?. En opinión de la unidad evaluadora, la relación causal es al revés. Esto se replica para los 4 casos anteriores, puesto todos hacen referencia a la escasez de recursos, sin precisar si estos son presupuestales, humanos, técnicos, etc. Esto impacta de manera negativa la consistencia en el diseño del programa presupuestario E026, por lo que se considera pertinente someterlo a una evaluación de diseño, así como, realizarse un diagnóstico que dé cuenta de los problemas más particulares de la población y de los servicios de salud del estado de Puebla.

Pregunta 4

¿Se cuenta con la definición de las poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida, en las que se aplican las aportaciones del Fondo? considerando que:

- a) Están claramente establecidas las definiciones.
- b) Son del dominio público.
- c) Se actualizan a través de procedimientos definidos.

Valoración: Positiva

Nivel: 2

Criterios: Positiva

El Fondo cuenta con definiciones para, al menos, las poblaciones objetivo y atendida, y

Las definiciones cuentan con la primera característica y alguna de las otras dos características establecidas en la pregunta.

La respuesta es afirmativa, pero existen elementos relevantes que no están incluidos.

El Programa Presupuestario E026: FASSA, cuenta con un documento en el que se integran las definiciones de las poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida. De acuerdo con el documento Análisis de la Población Objetivo, Ejercicio Fiscal 2015 (Ver Anexo 3), en el cual se definen estos tipos de poblaciones:

La Población Potencial se refiere a la población total abierta del Estado de Puebla que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE, ISSSTEP u otro servicio médico con derechohabencia. Su criterio de focalización responde a la situación social de esta población. En 2015 la población potencial ascendía a 3,677,658 habitantes (incluidos todos los grupos de edad).

La Población Objetivo se define como la población total abierta, bajo la responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado y sin acceso del Estado de Puebla.

El criterio de focalización es la Capacidad de Contribución de este sector. La población objetivo del FASSA en el año 2015 fue de 2,836,608 habitantes (incluidos todos los grupos de edad). La Población Atendida se refiere a la población total abierta responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado de Puebla que acude a las unidades médicas para su atención. El criterio de focalización es la factibilidad de atención. En 2015, la población atendida sumó 2,835,935 habitantes (incluidos todos los grupos de edad).

En el documento Análisis de la Población Objetivo, Ejercicio Fiscal 2015 también alude a: La Población de Referencia definida como la población total del Estado de Puebla. Su criterio de focalización es la ubicación espacial. En 2015 esta población fue de 6,193,836 habitantes (incluidos todos los grupos de edad).

Los mecanismos utilizados para identificar a las poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida en las que se aplican las aportaciones del FASSA, se muestran de una manera lógica, secuencial e implícita en el documento Análisis de la Población Objetivo. El documento es público y de acceso abierto. Para actualizar la metodología y los mecanismos, el FASSA se apoya de indicadores demográficos de las proyecciones de población sistematizadas por el Consejo Nacional de Población, actualmente utiliza las del periodo 2010-2030. Estos indicadores son sobre todo los de: natalidad, fecundidad, migración y mortalidad.

Pregunta 5

Enuncie la cuantificación de las poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida, en las que se aplican las aportaciones del Fondo. Considere lo siguiente:

- a) Existe a nivel estatal un documento oficial en el que se consigne la cuantificación de las poblaciones en las que se aplican las aportaciones del Fondo.
- b) La información está disponible y es del dominio de los involucrados con el Fondo.
- c) Se actualizan a través de procedimientos calendarizados y sistematizados

Valoración: Respuesta abierta. No procede valoración ordinal.

Nivel: No aplica

Criterios: No aplica

De acuerdo con el documento estatal Análisis de la Población Objetivo, Ejercicio Fiscal 2015 (Ver Anexo 4), la cuantificación de las poblaciones Potencial, Objetivo, Atendida y de Referencia fue como a continuación se detalla:

La Población Potencial ascendía a 3,677,658 habitantes (incluidos todos los grupos de edad).

La Población Objetivo del FASSA en el año 2015 fue de 2,836,608 habitantes (incluidos todos los grupos de edad).

La Población Atendida sumó 2,835,935 habitantes (incluidos todos los grupos de edad).

La Población de Referencia fue de 6,193,836 habitantes (incluidos todos los grupos de edad).

Pregunta 6

¿Existe complementariedad entre la aplicación del Fondo con otros programas o acciones (federales, estatales o municipales) relacionados con los fines del mismo?

Valoración: Respuesta abierta. No procede valoración ordinal.

Nivel: No aplica

Criterios: No aplica

El Programa Operativo Anual 2015, contiene un recuento de las acciones implementadas para solucionar los problemas de salud en el estado, en él se citan algunos de los programas, fondos y acciones complementarios del FASSA, entre los que se encuentran:

- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores al Servicio de los poderes del Estado de Puebla (ISSSTE)
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
- Programa Seguro Popular
- Programa Sectorial de Salud

Por otra parte, la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario denominado FASSA, establece como fin “contribuir a la atención de los problemas sanitarios prioritarios, mediante la identificación y reducción de los factores que condicionen y causen daños a la salud, brindando atención médica a la población y promoviendo la participación en el autocuidado de su salud”. Asimismo, indica que el propósito que la población de todos los grupos de edad responsable de los servicios de salud del estado de Puebla reciba atención oportuna y se le otorgue el adecuado seguimiento a sus necesidades (Ver anexo 5).

El fin y propósito se complementa del programa se complementa, de acuerdo con la estructura programática del estado con distintas acciones y programas del sector salud como:

- Programa de Promoción de Salud y Determinantes Sociales
- Programa Alimentación y Actividad Física
- Programa Entorno y Comunidades Saludables
- Programa Atención Integral a la Discapacidad Mental e Intelectual
- Programa Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana
- Programa Prevención y Tratamiento de las Adicciones
- Programa Prevención de Accidentes
- Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar, Sexual y de Género
- Programa Atención de Urgencias Epidemiológicas
- Programa Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad
- Programa Igualdad de género en salud
- Programa para la reducción de la mortalidad infantil y vacunación y programa de infancia y adolescencia

- Programa Prevención y Tratamiento del cáncer en la infancia y la adolescencia
- Programa Cáncer de la Mujer
- Programa de Salud Materna y Perinatal
- Programa Prevención y Control de la Diabetes Mellitus
- Programa Prevención del Dengue y Otras Enfermedades por Vector
- Programa Prevención y Control de la Tuberculosis
- Prevención y Control del VIH y Otras ITS
- Programa de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescente
- Programa Atención al Envejecimiento
- Programa Atención Primaria a la Salud
- Programa Prestación de Servicios de Salud a la Persona
- Programa de Vacunación Universal
- Programa de Envejecimiento
- Plan para la Reducción de la Muerte Materna
- Plan de Reducción de Riesgos de Cólera
- Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (Acreditación de Patologías)

SECCIÓN 4

Elementos
sobre la eficiencia

Pregunta 7

¿Se cuenta con mecanismos para transparentar, de forma periódica, los pagos que se realicen por servicios personales? Considerando que:

- a) Permiten verificar si los pagos por servicios personales son acordes a lo establecido en la normatividad correspondiente.
- b) Permiten comprobar si los pagos por servicios personales se efectúan con base en una calendarización anual
- c) Están difundidos a la población, en general.

Valoración: Positiva

Nivel: 2

Criterios: Positiva

Se cuenta con documentación en la que se identifican los mecanismos, y

El documento cumple con dos de las tres características establecidas en la pregunta.

La respuesta es afirmativa, pero existen elementos relevantes que no están incluidos.

La Secretaría de Salud del estado de Puebla pone a disposición, en su portal electrónico, la información referente a la remuneración mensual de los servicios personales contratados correspondientes a cada ejercicio fiscal, a través de su portal de transparencia (<http://www.ss.puebla.gob.mx/index.php/secretaria-de-salud/transparencia>), en el cual puede identificarse la Remuneración Mensual Neta y el Catálogo de Puestos de los Servicios de Salud del estado de Puebla. Para facilitar este acceso a la población, en su página tienen publicada la siguiente leyenda:

“Con la finalidad de facilitar el acceso a información relacionada con el derecho a la salud que debe garantizar el Estado, en términos de los artículos 2 y 8 del Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla y el artículo 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, se estima necesario que ambos cuenten con un solo portal de transparencia, pues en términos de dichos artículos la Secretaría se auxiliará, para su adecuada operación, de los Servicios de Salud, por lo que comparten funciones e información y la ciudadanía en general no está obligada a conocer y distinguir entre las funciones que una u otra realizan, sino que busca tener acceso a la información.”

Como puede observarse, la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud del Estado de Puebla reconocen la confusión y falta de distinción que entre la ciudadanía puede haber sobre las funciones de cada uno, y tienen la disposición de conjuntar esfuerzos para contar con un solo portal, donde el público pueda acceder a la información de ambas instancias.

Así mismo, en la evidencia documental proporcionada al equipo evaluador, se incluyeron los estados de origen y aplicación, emitidos de manera anual por parte del Departamento de Control y Conciliación Presupuestal Contable de la Secretaría de Finanzas del Estado de Puebla, el cual es una evidencia tangible de la calendarización anual del pago de servicios profesionales.

Pregunta 8

¿Cuenta el Fondo con estudios o evaluaciones sobre el desempeño o el impacto, obtenidos con su aplicación?

Las evaluaciones de desempeño, con base en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, deben cumplir con los siguientes requisitos

- a) Realizarse a través de la verificación del grado de cumplimiento de objetivos y metas.
- b) Contar con indicadores estratégicos y de gestión.
- c) Permitir el conocimiento de los resultados de la aplicación de los recursos públicos federales.

En las evaluaciones del impacto obtenido en la aplicación del Fondo, se deberá verificar si dichos estudios cumplen con los siguientes criterios:

- a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios con características similares.
- b) La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del Fondo y la información generada permite formular estimaciones lo más libre posible de sesgos en la comparación de los grupos de beneficiarios y no beneficiarios.
- c) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Valoración: Positiva

Nivel: 2

Criterios: Positiva

Se cuenta con evaluaciones sobre el impacto del Fondo, y

Las evaluaciones cumplen con los criterios establecidos en la pregunta.

La respuesta es afirmativa, y existen elementos relevantes en relación con la evaluación externa del Fondo.

Se encontró evidencia documental sobre la implementación las evaluaciones a nivel federal realizadas a solicitud de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), en donde se puede hallar un análisis de la contribución de los fondos del Ramo 33 a los ejes rectores, objetivos, estrategias y líneas de acción nacionales, estatales y municipales; así como el cumplimiento de los objetivos, metas físicas y financieras programadas .

Por otra parte, en el portal del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño (SEED) del Gobierno del estado de Puebla, se encuentran disponibles diferentes evaluaciones de Programas Públicos y Fondos de Aportaciones Federales, de 2013 a 2015.

En dicho portal de internet se encuentra publicado el documento “Evaluación de indicadores. E026-Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), E050-Mejora de la Calidad Turística y E056-Atracción, Retención y Promoción de Inversiones y Negocios” la cual se realizó en 2014. De acuerdo con la información contenida en este informe, ésta cumple con los tres incisos señalados en la pregunta, sin embargo, el análisis se realizó sobre el programa presupuestario estatal E026, y no sobre el fondo; por lo que podrían quedar fuera del examen elementos importantes.

En 2015, se llevó a cabo la evaluación del FASSA para el ejercicio fiscal 2014, esta vez utilizando el Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación de los Fondos del Ramo General 33 propuesto por el CONEVAL, el cual fue publicado en 2014.

La evaluación califica el logro de las metas establecidas con base en los objetivos del Fondo, se evalúan los indicadores de la MIR federal, así como la de los Programas Presupuestarios que utilizaron recursos financieros del FAETA en 2014. Además se considera también los aspectos de gestión de recursos con los que cuenta el Fondo. La evaluación finaliza con la identificación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA). Por lo anterior, se considera que esta evaluación cumple con los criterios establecidos en el presente reactivo, sin embargo, ésta fue implementada por personal de la Dirección de Evaluación, la cual está adscrita a la Secretaría de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado de Puebla, lo que podría provocar algunos problemas de sesgo.

Estas evaluaciones además de estar publicadas en el portal del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño (SEED), se encuentran reseñadas en la Cuenta Pública del Gobierno del Estado de Puebla de ejercicio 2014, en el anexo denominado “Consolidación del Sistema de Evaluación de Desempeño”.

De igual manera, existe evidencia de la programación de evaluación de los fondos del Ramo 33, documentado en el Programa Anual de Evaluación 2014 y 2015, elaborado conjuntamente por la Secretaría de Finanzas y Administración (Dirección de Evaluación de la Subsecretaría de Planeación), Secretaría de la Contraloría (Dirección de Evaluación de la

Coordinación General de Transparencia) y la Secretaría de Desarrollo Social (Dirección de Padrones, Evaluaciones y Monitoreo de la Coordinación General de Política Social) disponible en el portal electrónico de la Ley General de Contabilidad Gubernamental. De acuerdo con lo anterior, se puede concluir que la evidencia documental revisada demuestra que el Fondo cuenta con evaluaciones de desempeño, las cuales se realizaron a través de la verificación del grado de cumplimiento de objetivos y metas, cuentan con indicadores estratégicos y de gestión y permiten un acercamiento al conocimiento de los resultados de la aplicación de los recursos públicos federales. Sin embargo, si bien estas se han realizado por parte de una unidad administrativa que no ejerce directamente recursos del fondo, ésta forma parte de la Administración Pública Estatal, es importante que estos ejercicios se realicen por parte de un evaluador externo, a fin de preservar el principio de imparcialidad. Ahora bien, es importante resaltar que el Fondo ha realizado un esfuerzo por sistematizar la información pertinente de los estudios, evaluaciones y seguimientos en el Programa Operativo Anual 2015, el cual reconoce que “es fundamental para los Servicios de Salud realizar evaluaciones de sus estrategias y polí-

ticas que impulsen el alcance de resultados y ayuden a la toma de decisiones; mediciones anuales del surtimiento de recetas y la satisfacción del usuario para evaluar el desempeño, mejorar el alcance de resultados y el seguimiento de acciones correctivas y/o de mejora”. El objetivo de estas evaluaciones es realizar las acciones necesarias para la instrumentación del sistema de evaluación y seguimiento de los Servicios de Salud del Estado, a través de la valoración, análisis y seguimiento al cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores del Programa Sectorial de Salud, Programa Operativo Anual; así como el seguimiento al desempeño de las funciones de las unidades administrativas, a fin de promover una cultura de mejora continua.

A este respecto, el POA 2015 incluye como parte de estos resultados los siguientes datos:

Porcentaje de surtimiento de recetas

96%

Porcentaje de satisfacción de los usuarios en consulta general y de especialidad

96%

La Secretaría de Salud del estado de Puebla cuenta también con un estudio anual realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública para medir la satisfacción de la población beneficiaria. Los puntos del levantamiento fueron: hogares, Centros de salud, CESSA y hospitales. Los principales temas analizados fueron:

- Conocimiento de los programas de los SSEP
- Carencia por acceso a los servicios de salud
- Eficiencia en afiliación
- Tiempos de espera para ser atendido
- Satisfacción del usuario con la atención recibida
- Ahorro en gasto de bolsillo
- Surtimiento de medicamentos
- Conocimiento y atención del gestor

También se realizaron evaluaciones trimestrales por parte del Centro de Estudios Consultivos (CEC), para valorar los servicios de los hospitales de los SSEP, en cuanto a la satisfacción de los usuarios con: Instalaciones, Servicio y Solución

En este sentido, se hace necesario y se recomienda informar sobre los resultados de la aplicación de los recursos públicos federales al público en general y al personal involucrado, así como realizar de manera cuantitativa la comparación entre beneficiarios y no beneficiarios con características similares.

Pregunta 9

¿Se informan los resultados de las evaluaciones externas o de los indicadores del Fondo, conforme a los mandatos de la legislación aplicable? considerando que:

- a) Los recursos son evaluados con base en indicadores de desempeño.
- b) Los objetivos del Fondo son evaluados por instancias técnicas independientes.

De manera institucionalizada se informa sobre los resultados de los indicadores y de las evaluaciones del Fondo; es decir, sigue un procedimiento establecido y sistematizado descrito en un documento.

- c) Los resultados se publican y difunden a la población, en general.

Valoración: Positiva

Nivel: 2

Criterios: Positiva

El Fondo elabora informes de resultados con base en los indicadores y la evaluación del desempeño, y

La información cumple con tres de los cuatro elementos establecidos en la pregunta.

La respuesta es afirmativa, pero existen elementos relevantes que no están incluidos.

Se pudo localizar tanto en la evidencia entregada como por medio de la búsqueda en los portales electrónicos que:

- a) Existen evaluaciones del Fondo que consideran los indicadores del desempeño.
- b) El Fondo es evaluado por alguna instancia técnica independiente como lo es el Instituto Nacional de Administración Pública, por encargo de instancias competentes como la SHCP, el BID o el CONEVAL, la cual analiza el Fondo en un ámbito nacional. Cabe resaltar que ésta se realizó en 2009. Sin embargo, estas se analizaron a nivel nacional, sin particularizar para el caso de Puebla.

Existen otras evaluaciones más recientes, realizadas de manera interna por la Dirección de Evaluación, la cual es un área adscrita a la Secretaría de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado de Puebla.

- c) Sobre las evaluaciones realizadas por la Dirección antes mencionada, se pudo constatar que los resultados de las evaluaciones realizadas en 2014 y 2015, se informan de manera institucionalizada y sistemático; pues estos se informan de manera homologada en el "Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas" emitido por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) en el Diario Oficial de la Federación el 4 de abril de 2013.

- d) Finalmente, los resultados de estas evaluaciones son de carácter público y se pueden localizar en los portales de la SHCP (<http://www.shcp.gob.mx/EGRESOS/PEF/sed/Ramo%2033.pdf> y http://informe.asf.gob.mx/Documentos/Auditorias/2014_1506_a.pdf), de la Dirección de Evaluación de los Servicios de Salud (http://ss.puebla.gob.mx/index.php/ss-puebla/item/download/242_bc2c620fc9259ee302a7f192eb8abf60) y del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño (www.evaluacion.puebla.gob.mx)

Pregunta 10

¿Cuál es el nivel de atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora implementados a partir de las evaluaciones externas realizadas al Fondo?

Valoración: Positiva

Nivel: 0

Criterios: Positiva

El Fondo no cuenta con un programa de trabajo institucional y/o con acciones para la atención a los ASM.

El nivel de atención de los ASM es nulo o negativo.

Derivado del capítulo VI de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal, las dependencias y entidades deberán dar seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora de los programas federales derivados de las evaluaciones realizadas, conforme al convenio de compromisos de mejoramiento de la gestión para resultados que celebren.

A nivel federal, no se encontraron documentos que muestren atención por parte de las Dependencias y Entidades involucradas con la gestión del FASSA para atender los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones externas.

El portal del SEED de Puebla (<http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/>) muestra un apartado con las siglas ASM donde deberían encontrarse los Programas Institucionales de Trabajo que dieran cuenta de la atención de estos elementos, sin embargo, para el Programa Presupuestario E026 no se cuenta información disponible.

Pregunta 11

¿Cuenta el Fondo con indicadores de desempeño: estratégicos y de gestión, obligatorios para medir sus procesos y resultados? Considerando que:

- a) Los indicadores están estructurados dentro de una Matriz de Indicadores para Resultados, con base en la Metodología de Marco Lógico.
- b) La información para generar los indicadores es oportuna y está validada por quienes la integran.
- c) Los indicadores son pertinentes con los objetivos del Fondo.

Valoración: Positiva

Nivel: 3

Criterios: Positiva

La mayoría de los indicadores cumplen con todas las características establecidas en la pregunta..

De acuerdo con la evidencia documental analizada, se tiene que el FASSA cuenta con indicadores estratégicos y de gestión -de carácter obligatorio para las entidades federativas- los cuales son definidos por la Dependencia coordinadora del fondo, en este caso la Secretaría de Salud federal. Estos están estructurados dentro de una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), con base en la Metodología del Marco Lógico (MML) (Ver anexo 7).

En 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", se dispone que los indicadores de desempeño de los Fondos de Aportaciones Federales serán estructurados dentro de una MIR, que aplicará de forma homogénea y general a nivel nacional, con base en la MML. Éstas son de tipo concurrente a los tres órdenes de gobierno, es decir, en su administración participan todos los gobiernos (federal, estatal y municipal). Con esto, se tiene que el primer inciso está cubierto.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) 2015

Impacto Final	Nombre del indicador	Resumen	Supuestos
Fin	1. Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social	Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna.	Las entidades tienen eventos catastróficos espontáneos, tal como epidemias, pandemias o desastres humanos.
Impacto intermedio			
Propósito	2.-Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Cambios repentinos en la plantilla de médicos que atienden los partos de mujeres sin seguridad social en las entidades federativas.
Producto			
Componente	3.-Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona	El presupuesto asignado al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud es ejercido de forma eficiente por las entidades federativas.	Eventos macroeconómicos en las entidades federativas, tales como recesión económica, inflación que motiven que se reduzca el gasto en salud
	4.-Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad		Eventos macroeconómicos en las entidades federativas, tales como recesión económica, inflación que motiven que se reduzca el gasto en salud
Procesos			
Actividades	5.-"Porcentaje de estructuras programáticas en las que se ejerció el presupuesto asignado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Planear, programar, presupuestar y ejercer adecuadamente el fondo	Modificación en los tiempos de entrega de la información
	6.-"Porcentaje de estructuras programáticas en las que se ejerció el presupuesto asignado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona"		Modificación en los tiempos de entrega de la información

En relación con el inciso b de la pregunta, se tiene que en la LFPRH, se indica que las entidades federativas enviarán al Ejecutivo Federal, de conformidad con los lineamientos y mediante el sistema de información establecido para tal fin por la SHCP, informes sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos, respecto de los recursos federales que les sean transferidos. También se estipula que la información necesaria para integrar dichos reportes deberá ser entregada de forma consolidada por las entidades federativas, a más tardar a los 20 días naturales posteriores al cierre de cada trimestre fiscal. Cabe resaltar que por información consolidada se entiende aquél reporte de información que ha sido revisado y validado por la autoridad definida para ello por la secretaría de finanzas u homóloga de cada entidad federativa. Derivado de lo anterior, el gobierno federal emitió 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”, en los cuales se establecen las disposiciones para el envío a la SHCP de los informes sobre el ejercicio, destino y resultados obtenidos de los recursos federales transferidos a las entidades federativas y municipios. Ahí también se establecen las principales responsabilidades y atribuciones de cada uno de los responsables que intervienen en la generación de los reportes. El mecanismo establecido por el gobierno federal para el reporte de la información sobre el ejercicio de los recursos federales transferidos a los

gobiernos estatales y municipales es el Sistema de Formato Único (SFU). El gobierno estatal designa a un funcionario responsable del registro de información en dicho sistema, a quien la SHCP habilita una cuenta de usuario.

En el estado de Puebla, de acuerdo con lo expresado por el área contratante, el registro y validación de la información que se ingresa al PASH, es responsabilidad de la Unidad de Inversión, adscrita a la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Finanzas y Administración (SFA) del estado de Puebla.

En virtud de que existe una calendarización definida por la federación para el reporte de la información del gasto federalizado, y esta debe someterse a un flujo de validación (en la entidad federativa y luego por la SHCP), se concluye que el FASSA cumple con el requerimiento de generación de información para los indicadores de manera oportuna y está validada por quienes la integran.

En cuanto al inciso c, se considera que el resumen narrativo del nivel fin de esta MIR, tiene debilidades en la lógica causal, pues en ella se afirma que se contribuye a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna; cuando la lógica indica que la causalidad es a la inversa. Es decir, se contribuye la disminución de la Razón de Mortalidad Materna mediante el acceso efectivo a servicios de salud. El indicador que se vincula a este objetivo es “Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social”, el cual se considera adecuado.

En el nivel “propósito” no se tiene alguna observación respecto al resumen narrativo, ni en su indicador, el cual es “Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico”.

El resumen narrativo del componente también se considera apropiado, sin embargo, los indicadores que tiene designado “Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona” y “Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad”, no miden si los recursos del FASSA se ejercieron de manera eficiente, por lo que

se sugiere definir un indicador relevante y adecuado para este nivel de la MIR del fondo objeto de la presente evaluación.

Finalmente, la actividad “Planear, programar, presupuestar y ejercer adecuadamente el fondo” se considera ambigua, y no da cuenta de las acciones que se deberían realizar para la consecución del propósito definido.

Pregunta 12

¿Cuenta el Fondo con indicadores adicionales a los obligatorios que permitan complementar o realizar una evaluación integral del mismo? valorar el cumplimiento de las siguientes características:

- a) La existencia de indicadores adicionales para una evaluación integral del Fondo.
- b) Los indicadores adicionales se han generado a partir de un proceso de planeación participativa a nivel estatal para la construcción de la MIR relacionada con el Fondo.
- c) Los indicadores son del conocimiento de todos los servidores públicos relacionados con la operación del Fondo; es decir, existen documentos oficiales de difusión e información sobre dichos indicadores.

Valoración: Positiva

Nivel: 2

Criterios: Positiva

Se cuenta con indicadores adicionales que cumplen con tres de las cuatro características establecidas en la pregunta.

La respuesta es afirmativa, pero existen elementos relevantes que no están incluidos.

El Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (E026) cuenta con indicadores contenidos en una Matriz de Indicadores para Resultados. Estos se muestran de manera clara y explícita para medir sus procesos y resultados. Estos indicadores están considerados en el Sistema Estatal de Evaluación (SEE) y en el Sistema de Monitoreo de Indicadores de Desempeño (SIMIDE). Por otra parte, se asume que estos indicadores son del conocimiento de los encargados de ejecutar los Programas y que se han generado a partir de un proceso de planeación participativa, en virtud de que en el proceso de Programación y Presupuestación del Gasto, la MIR de cada programa presupuestarios es definida por las unidades responsables, con asesoría de la Dirección de Programación, Seguimiento y Análisis del Gasto de la Secretaría de Finanzas y Administración del Estado de Puebla, según lo marca el artículo 42 de su Reglamento Interior: La unidad administrativa proporcionó evidencia de la MIR y las Fichas Técnicas donde se pueden indentificar el Fin, Propósito y Componente. La MIR del programa presupuestario E026: FASSA se muestra a continuación:

Nivel	Nombre del Programa	Dependencia o Fondo Ramo 33
Fin	Contribuir a la atención de los problemas sanitarios prioritarios, mediante la identificación y reducción de los factores que condicionen y causen daños a la salud, brindando atención médica a la población y promoviendo la participación en el autocuidado de su salud.	Tasa de mortalidad general por cada 1,000 habitantes.
Propósito	La población de todos los grupos de edad responsable de los servicios de salud del estado de Puebla recibe atención oportuna y se le otorga el adecuado seguimiento a sus necesidades.	Tasa de mortalidad general por cada 1,000 habitantes.
Componentes	1. Recursos para la prestación de servicios de salud a la persona, solicitados.	Porcentaje de recursos solicitados para la prestación de servicios de salud a la persona.
	2. Recursos para la prestación de servicios de salud a la comunidad, solicitados.	Porcentaje de recursos solicitados para la prestación de servicios de salud a la comunidad.
	3. Recursos para la salud generados.	Porcentaje de recursos para la salud generados.
	4. Recursos para la rectoría en salud, solicitados.	Porcentaje de recursos solicitados para la rectoría en salud.

Pregunta 13

¿Disponen los indicadores de desempeño vigentes (obligatorios y adicionales) de fichas técnicas o cuentan al menos con los siguientes conceptos: 1) nombre del indicador; 2) definición; 3) método de cálculo; 4) línea base; 5) unidad de medida 6) metas y, 7) medios de verificación (fuentes de información)?

Valoración: Positiva

Nivel: 2

Criterios: Positiva

El Fondo cuenta con fichas técnicas o con información de los indicadores estratégicos y de gestión, y

Se identifica que la mayoría de los indicadores cuentan del 50 por ciento y hasta el 84 por ciento de las características establecidas en la pregunta.

La respuesta es afirmativa, pero existen elementos relevantes que no están incluidos.

A nivel federal, los indicadores obligatorios de desempeño vigentes del FASSA, cuentan con una ficha técnica. A nivel de Fin, Propósito, Componentes y Actividades se pudo verificar que los indicadores cuentan con todos los criterios establecidos en la pregunta 13: nombre del indicador; definición; método de cálculo; línea base; unidad de medida metas; medios de verificación.

Por otra parte, las fichas técnicas de los indicadores de desempeño adicionales, los cuales forman parte de la MIR del programa presupuestario E026, se encuentran publicadas en el portal de "Transparencia Fiscal" del Estado de Puebla. El examen detallado a los indicadores adicionales, reveló que cuentan con los siguientes rubros: nombre del indicador; método de cálculo, línea base, unidad de medida, metas, medios de verificación. Mientras omiten la definición del indicador. La definición del indicador es relevante en virtud que es una especificación cualitativa para medir el logro de un objetivo (ILPES 2005), a diferencia de una especificación matemática, permite a los operadores del fondo tener una mejor comprensión de la forma de cálculo y objetivos del indicador. Para mayor detalle ver el anexo 4 de este documento.

Pregunta 14

¿Se generan los indicadores vigentes (obligatorios y adicionales) de forma sistemática y cuentan con un grado de aceptación confiable? considerar el cumplimiento de las siguientes características:

- a) La información está actualizada y se cuenta con sistemas de información, para dar seguimiento de manera permanente.
- b) Cuentan con la metodología y fuentes de información confiables que permiten verificar o validar la información de las variables que integran los indicadores.
- c) Se proporciona información al personal involucrado en los procesos de gestión correspondientes para su validación.

Valoración: Positiva

Nivel: 2

Criterios: El Fondo genera los indicadores de forma sistemática, y la información documentada cumple con las características establecidas

La respuesta es afirmativa, pero existen elementos relevantes que no están incluidos.

Los indicadores vigentes obligatorios están sistematizados en virtud de que por ley se actualizan de forma trimestral en el SFU de la SHCP. Además, en un ámbito estatal las entidades federativas tienen que cumplir con un calendario trimestral que impone la federación, para reportar/actualizar sus indicadores. La metodología y las fuentes de información que permiten verificar o validar la información de las variables que integran los indicadores obligatorios son confiables. Ello en virtud de que parten de metodologías convencionales y fuentes de información oficiales, por lo menos a nivel de Fin y Propósito (Censo General de Población y Vivienda, Diarios y Gacetas Oficiales, CONEVAL). Entretanto, se considera que se cumple con el inciso c, puesto que en el Manual de Programación, emitido por la Secretaría de Finanzas y Administración estatal, contiene los lineamientos que los involucrados deberán aplicar. Dicho manual es

difundido en el portal <https://presupuesto.puebla.gob.mx/sppr/>

Por otro lado, según la evidencia empírica proporcionada (en particular la evaluación al FASSA de 2014), los indicadores adicionales, correspondiente al Programa Presupuestario E026, financiado con recursos del Fondo, se generaron y/o actualizaron en el Sistema de Programación y Presupuestación para Resultados (SPPR), administrado por la Unidad de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Finanzas y Administración. Agreguemos, el seguimiento de los indicadores estratégicos (cargados en el SPPR) se realiza a partir del Sistema de Monitoreo de Indicadores del Desempeño (SIMIDE), mientras que el seguimiento de los indicadores de gestión se lleva a cabo a través del Sistema Estatal de Evaluación (SEE) administrado por la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Puebla.

Pregunta 15

¿Cuáles han sido los resultados obtenidos por el Fondo, con base en los indicadores de desempeño: estratégicos y de gestiones (obligatorios y adicionales)? La información está actualizada y se cuenta con sistemas de información, para dar seguimiento de manera permanente.

Valoración: Positiva

Nivel: 2

Criterios: Positiva

La mayoría de los indicadores estratégicos y de gestión tienen resultados positivos (cumplimientos de meta mayores al 90% y hasta 130 por ciento).

Se considera que la respuesta es Positiva y existe algún elemento, relevante que no está incluido.

Los Servicios de Salud del Estado de Puebla, de manera semestral presentan un Informe de Evaluación de los Servicios de Salud. De acuerdo con el informe del primer semestre de 2015, el FASSA cumplió de manera satisfactoria con el 98.68% de sus los indicadores y acciones establecidos en dicho documento, distribuidas de la siguiente manera: 20.54% de cumplimiento de indicadores, 58.15% de actividades calificadas como “Bueno” y 20% correspondiente a la validación de la evidencia.

Referente a los indicadores obligatorios para el Fondo, en el portal <http://lgcg.puebla.gob.mx/> en la sección “recursos federales” se encuentra publicada la siguiente información:

Nivel	Nombre del Indicador	Meta Programada	Meta Alcanzada	% Cumplido
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	29.03	36.5	125.73
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	96.17	95.7	99.51
Componente I	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	3.35	3.24	96.72

Componente 2	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	13.39	18,22	136.07
Actividad	Porcentaje de estructuras programáticas en las que se ejerció presupuesto asignado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	100	100	100
Actividad	Porcentaje de estructuras programáticas en las que se ejerció presupuesto asignado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona	100	100	100

De acuerdo con la tabla anterior, de los 6 indicadores obligatorios, el 83 por ciento se encuentran en un rango de cumplimiento entre 90 a 130 por ciento, y 1 rebasa por muy poco dicho parámetro, por lo que se puede afirmar que el porcentaje de cumplimiento de estos indicadores es bueno. Sin embargo, debe tomarse en consideración las observaciones que en esta evaluación se realizaron en la sección uno, relacionadas con las debilidades en el diseño de la MIR, y en la vinculación indicador-objetivo en los componentes, por lo que los buenos resultados en los niveles de cumplimiento presentados en la tabla, no deben confundirse con un buen desempeño del Fondo. Por otra parte, a nivel estatal, de acuerdo con información proporcionada por la Dirección de Evaluación de la Secretaría de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado de Puebla, se tienen los siguientes niveles de cumplimiento del programa presupuestario E026.

Dependencia o Entidad	Programa Presupuestario	Nivel	Nombre del Indicador	Meta Programada	Meta Alcanzada	% Cumplido
Servicios de Salud del Estado de Puebla	E026 FASSA	Fin	Tasa de mortalidad general por cada 1,000 habitantes.	5.11	4,02	127.11
		Propósito	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes.	11,044.19	294,92	3,744.81

También, en el documento “Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios” elaborado por la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Puebla, se reporta que el programa presupuestario E026, obtuvo un promedio de cumplimiento del 98.6 por ciento.

Pregunta 16

¿Los indicadores vigentes (obligatorios y adicionales) cumplen con criterios suficientes para considerarlos útiles para medir el desempeño del Fondo? Considerando que:

- a) ¿Son resultado de un proceso de análisis de la problemática, consulta y concertación con los involucrados, a partir de la definición de un diagnóstico y de una metodología?
- b) ¿La metodología utilizada proporciona una descripción ordenada y clasificada de conceptos, definiciones, acciones y reglas prácticas para registrar la información de los indicadores?
- c) ¿Cuentan con información sobre acciones que las áreas administrativas de las dependencias o entidades correspondientes, responsables de la evaluación y seguimiento del Fondo, llevan a cabo a partir de los resultados que de forma periódica se generan?

Valoración: Positiva

Nivel: 2

Criterios: Positiva

Más del 50 por ciento de los indicadores cuentan con información documentada que cumple con una de las tres premisas establecidos para la pregunta.

Se considera que la respuesta es Positiva y existe algún elemento evidencia o avance en relación con el tema cuestionado.

Para ambos tipos de indicadores (obligatorios y adicionales), las MIR en las que se encuentran registrados, utilizan una metodología que proporciona una descripción ordenada y clasificada de conceptos, definiciones, acciones y reglas prácticas para registrar la información de los indicadores, teniendo como antecedente un proceso de análisis de la problemática, a partir de la definición de un diagnóstico y de una metodología. Esto en virtud de que se construyen a partir de la Metodología del Marco Lógico (MML).

Finalmente, la unidad administrativa proporcionó evidencia sobre las acciones que las entidades responsables o involucradas realizan a partir de los resultados reportados. Estas evidencias básicamente son: informes y memorandums que socializan la información e instan y explican los procesos y evaluaciones por los que pasará el Fondo.

Pregunta 17

¿Qué objetivos e indicadores podrían sugerirse para mejorar los beneficios en la aplicación de las aportaciones del Fondo, así como en su evaluación? considerando si:

- a) Los objetivos están apegados al documento jurídico normativo del Fondo y son consistentes con el diagnóstico del problema que atiende.
- b) El Fondo logra alcanzar los objetivos planeados inicialmente para los que fue creado.
- c) Los indicadores permiten medir los objetivos alcanzados por el Fondo e identificar las variaciones entre lo planeado y lo logrado.
- d) Los objetivos e indicadores del Fondo proporcionan elementos de valoración para la toma de decisiones.

Valoración: Respuesta abierta. No procede valoración ordinal.

Nivel: No aplica

Criterios: No aplica

Primero se comentará lo referente a la MIR federal. Aunque anteriormente se comentó que el FASSA era el único fondo del Ramo 33 que publicó el árbol de problemas, éste esquema es insuficiente como diagnóstico, por lo que no se tienen elementos para proponer una reorientación de los objetivos del fondo.

No obstante lo anterior, se estima pertinente la realización de una evaluación en el diseño de la MIR federal, puesto que llama la atención que en estos esquemas no se hace referencia a la “Mortalidad Materna”, mientras que el nivel “fin” y en el indicador de propósito, se hace énfasis en ese tema.

Se considera que el resumen narrativo del nivel fin de esta MIR, tiene debilidades en la lógica causal, pues en ella se afirma que se contribuye a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna; cuando la lógica indica que la causalidad es a la inversa. Es decir, se contribuye la disminución de la Razón de Mortalidad Materna mediante el acceso efectivo a servicios de salud. El indicador que se vincula a este objetivo es “Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social”, el cual se considera adecuado.

En el nivel “propósito” no se tiene alguna observación respecto al resumen narrativo, ni en su indicador, el cual es “Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico”.

El resumen narrativo del componente también se considera apropiado, sin embargo, los indicadores que tiene designado “Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona” y “Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad”, no miden si los recursos del FASSA se ejercieron de manera eficiente, por lo que se sugiere definir un indicador relevante y adecuado para este nivel de la MIR del fondo objeto de la presente evaluación.

Finalmente, la actividad “Planear, programar, presupuestar y ejercer adecuadamente el fondo” se considera ambigua, y no da cuenta de las acciones que se deberían realizar para la consecución del propósito definido.

Pregunta 18

¿Cómo se distribuyeron los recursos del Fondo entre los diferentes programas, proyectos de inversión y/o acciones?

Valoración: Respuesta abierta. No procede valoración ordinal.

Nivel: No aplica

Criterios: No aplica

El FASSA muestra una distribución del presupuesto devengado en el 2015, distribuido en Capítulo de gasto, presupuesto modificado, presupuesto ejercido, eficacia presupuestal (presupuesto ejercido/presupuesto modificado). El FASSA cuenta también con un desglose presupuestario con la distribución de la siguiente manera:

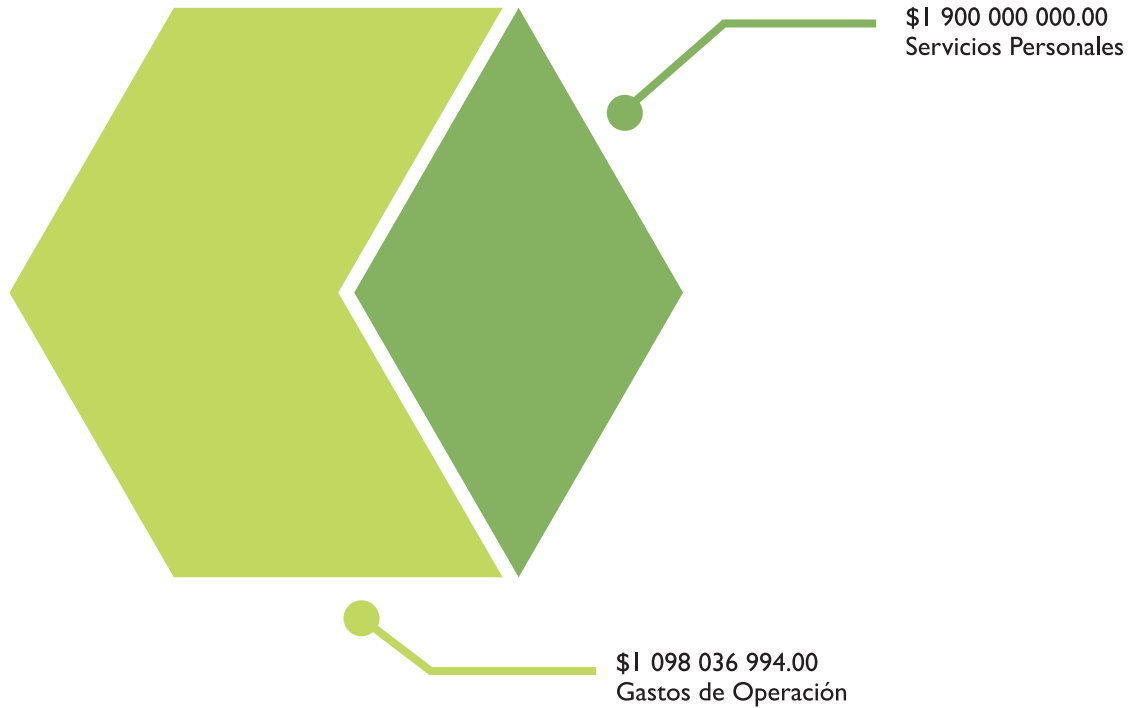
- Flujo de efectivo (origen y aplicación) de los recursos del FASSA correspondiente al ejercicio fiscal 2015
- Integración del presupuesto devengado del FASSA correspondiente al ejercicio fiscal 2015
- Integración del presupuesto devengado mensual del FASSA correspondiente al ejercicio fiscal 2015
- Información presupuestal en la que se identifican los recur-

sos del Fondo en relación con la fuente de financiamiento federal del FASSA

- Relación de las pólizas de egresos de los pagos realizados a las instancias ejecutoras y/o beneficiarios de los proyectos autorizados con el FASSA, del periodo de enero a diciembre de 2015.

Cabe resaltar que la principal distribución que se realizó con el presupuesto del Fondo fue en Servicios Personales (02000001) y en Gastos de Operación como muestra la siguiente gráfica.

Gráfica Comportamiento presupuestal FASSA



Fuente: Elaboración propia a partir de evidencia: Documento "Presupuesto FASSA 2015"

Fuente: Elaboración propia a partir de evidencia:
Documento "Presupuesto FASSA 2015"

Donde puede observarse, que de los \$2,998,036,994.00, casi dos terceras partes (63%) se destinaron al pago de servicios personales y un 37% a gastos de operación. Esto refuerza la conclusión de hacer una revisión en el diseño de la MIR definida por el gobierno federal para el FASSA, puesto que el objetivo planteado en el nivel propósito, no puede ser logrado por el fondo per se, incluso, para lo que realmente se usan estos recursos, son en realidad "actividades".

Pregunta 19

¿En qué medida los resultados documentados hasta el momento, permitirían o justificarían una reorientación de los objetivos iniciales del Fondo y en qué sentido?

Valoración: Respuesta abierta. No procede valoración ordinal.

Nivel: No aplica

Criterios: No aplica

Con base en los resultados observados y en la evidencia documental entregada para la evaluación del FASSA, para el ejercicio fiscal 2015, y considerando los hallazgos derivados de las preguntas anteriores, puede sugerirse en primer instancia, una especificación del objetivo del Fondo, que sea coherente con lo que realmente se hace con estos recursos.

Además, puede también, ampliar sus indicadores de cobertura y satisfacción de la población beneficiaria, ya que es una de las debilidades necesarias de atender del Fondo. También es necesario reforzar los procesos conjuntos con el resto de los actores involucrados en los Servicios de Salud del Estado de Puebla para encaminarse a garantizar una contribución eficiente a la política social del Estado de Puebla.

SECCIÓN 5

Análisis de Fortalezas,
Oportunidades, Debilidades
y Amenazas (FODA)

El análisis de la información revisada para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud durante el ejercicio 2015, permite enunciar los elementos FODA que a continuación se enlistan:

Fortalezas

- El fondo cuenta con fundamento jurídico y normativo que le da sustento el objetivo delimitado para el Fondo.
- Existe vinculación entre el objetivo del Fondo con el Plan Nacional de Desarrollo y con el Plan Estatal de Desarrollo, así como con los instrumentos de planeación que de estos derivan.
- Es el único Fondo de Aportaciones del Ramo 33 que publicó los documentos “árbol de problemas” y “árbol de objetivos” con base en los cuales el gobierno federal integró la MIR.
- A nivel estatal, el programa presupuestario denominado E026: FASSA, cuenta con los documentos “árbol de problemas” y “árbol de objetivos” con base en los cuales el gobierno estatal integró la MIR.
- La claridad y especificidad en la identificación de las Población Potencial, Objetivo y Atendida, y de la metodología empleada para determinarlas proporciona claridad en las metas a alcanzar y en la importancia de proporcionar servicios a la población desatendida por otros servicios de salud.
- El Fondo cuenta con variables e indicadores claros y pertinentes que permiten medir los avances de las metas y objetivos de manera periódica. Resalta la MIR estatal por su especificidad y metodología.
- Existe complementariedad entre la aplicación del Fondo con otros programas o acciones, lo cual podría impulsar la consecución de los objetivos planteados.
- La cobertura de la población beneficiaria con respecto de la población potencial es muy amplia, lo que denota que el Fondo ha sabido atender de manera eficaz a su población.
- El fondo cuenta con indicadores estratégicos y de gestión, obligatorios (definidos por el gobierno federal) y adicionales (integrados en la MIR definida en el estado de Puebla).
- La mayoría de los indicadores estratégicos y de gestión, tanto de los indicadores obligatorios como de los adicionales, tienen resulta-

3.- La ficha técnica de la MIR del FISE se obtuvo de la página de transparencia presupuestaria: <http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTPI/Formato>. Única. Consultada el 29.04.2016.
 4.- E024 Servicios de Salud; E039 Acercamiento y Concentración de Servicios Gubernamentales; E135 Transformar Tu Vivienda; E139 Transformar Tu Entorno Urbano; S070 Programa para el Desarrollo de Zonas Prioritarias; S075 Programa de Esquema de Financiamiento y Subsidio Federal para Vivienda; K007 Proyectos de Infraestructura Social del Sector Educativo; K006 Instrumentación de los Programas y Proyectos de Inversión Pública; S003 Programa para la Construcción y Rehabilitación de Sistemas de Agua Potable y Saneamiento en Zonas Rurales (PROSSAPYS); S005 Programa de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento en Zonas Urbanas (APAZU); S069 Programa de Infraestructura Indígena (PROII).

dos positivos (cumplimientos de meta mayores al 90 por ciento y hasta 130 por ciento).

- La Secretaría de Salud del estado de Puebla pone a disposición, en su portal electrónico, la información referente a la remuneración mensual de los servicios personales contratados correspondientes a cada ejercicio fiscal
- El Fondo con evaluaciones sobre el desempeño obtenido con su aplicación, las cuales verifican el grado de cumplimiento de objetivos y metas, cuentan con indicadores estratégicos y de gestión, son publicadas en portales oficiales; y son un buen acercamiento para el conocimiento de estos recursos desde diferentes temas (normatividad, alineación, MIR, transparencia, rendición de cuentas, etc.)

Oportunidades

- Acceso a nuevas tecnologías para optimizar los procesos de salud.
- Actualización de los Sistemas de Gestión de Calidad conforme a la Norma ISO 9001:2015.
- Certificación al personal en atención al ciudadano en el sector público.
- Intercambio de experiencias con Dependencias e Instituciones del sector salud.
- Formalización de acuerdos nacionales e internacionales para el beneficio de la población.
- Acuerdos con diferentes instituciones para la capacitación en temas específicos para unidades administrativas.

Debilidades

- En los árboles de problemas de las MIR federal y estatal, no se encontró referencia a la cuantificación, características y ubicación territorial de la población que presenta el problema que se pretende atender con el Fondo, ni tampoco se encontró el plazo para su revisión y su actualización.
- En relación con la MIR que contiene a los indicadores obligatorios (definidos a nivel federal) se observa que el problema central identificado se enfoca en la "eficiencia en la asignación de recursos", mientras que el propósito de la MIR habla del "acceso a la salud". Además, en estos esquemas no se hace referencia a la "Mortalidad Materna", mientras que la MIR hace énfasis a este ámbito en su nivel fin.
- Asimismo, se observa que el resumen narrativo del nivel fin de esta MIR, tiene debilidades en la lógica causal, pues en ella se afirma que se contribuye a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna; cuando la lógica indica que la causalidad es a la inversa. Es decir, se contribuye a la disminución de la Razón de Mortalidad Materna mediante el acceso efectivo a servicios de salud.
- Aunque la mayoría de los indicadores estratégicos y de gestión tienen resultados positivos (cumplimientos de meta mayores al 90 por ciento y hasta 130 por ciento), debe tomarse en consideración las observaciones relacionadas con las debilidades en el diseño de la MIR, y en la vinculación indicador-objetivo en los componentes, por lo que los buenos resultados en los niveles de cumplimiento presentados no deben confundirse con un buen desempeño del Fondo.

- Falta de información explícita que de claridad a las causas, efectos, desglose y características de la problemática que atiende el diagnóstico
- Ausencia de Planes de Mejora explícitos, claros, medibles y cuantificables.
- Poca coordinación en conjunto con otros sectores que atienden el Servicio de Salud. Aunque en la normatividad se asume que el Fondo es parte del Sistema de Salud Estatal, debe establecer vínculos más cercanos con sus instancias pares.
- Ubicación dispersa de las Unidades Administrativas del Organismo

Amenazas

- Incremento de población vulnerable: tercera edad, maternidad adolescente, migrantes.
- Incremento de epidemias en el país, vulnerabilidad del estado
- Zonas geográficas con población vulnerable de difícil acceso
- Recorte presupuestal estatal y federal para el Fondo en particular y los servicios de salud en general
- Reformas políticas en materia de salud que puedan llevar a la reducción del ámbito de competencia o desaparición del Fondo.
- Incremento de población vulnerable o en condiciones de marginación

SECCIÓN 6

Conclusiones y recomendaciones

- En virtud de la naturaleza de este fondo, se sugiere plantear a las autoridades federales, considerar su exclusión del esquema de MML, lo cual implica el diseño de instrumentos coherentes con este tipo de recursos, por ejemplo, una cédula de seguimiento. Esto coadyuvaría a una menor utilización de recursos (humanos, materiales y presupuestales) tanto en el reporte de indicadores (que poco aportan al conocimiento del desempeño del fondo) como en su evaluación (más adelante se ampliará este punto).
- En tanto no ocurra el punto anterior, se sugiere integrar un diagnóstico amplio en coordinación con las autoridades federales, en el que se analice de manera exhaustiva el problema que se pretende atender con los recursos del Fondo, y se analice la cuantificación, características y ubicación territorial de la población potencial, objetivo y atendida. Mejorar y actualizar el diagnóstico que de manera precisa identifique los objetivos del Fondo.
- Se estima pertinente la realización de una evaluación en el diseño de la MIR federal, que tome en consideración el uso que se le da a estos recursos (nómina y servicios personales), los cuales sin duda son indispensables para el funcionamiento de los servicios de salud. Sin embargo, para que la valoración del desempeño de este fondo sea de mayor utilidad, es necesario que su marco lógico se apegue a su uso real.
- Se sugiere a la dependencia responsable del FASSA a nivel federal, hacer explícita información que permita concluir si el objetivo del Fondo se revisa y actualiza de forma periódica.
- Se recomienda que las fichas técnicas de los indicadores estatales hagan explícita la definición del indicador; ello es relevante en virtud que es una especificación cualitativa para medir el logro de un objetivo.
- Este fondo cuenta con evaluaciones desde 2014, las cuales han permitido organizar la información sobre estos recursos, que se encuentra dispersa en varias fuentes. Sin embargo, se considera importante que en los próximos ejercicios fiscales se implementen evaluaciones de naturaleza distinta a las que se han aplicado hasta la fecha.
- La información sobre el FASSA (normatividad, MIR, indicadores, uso de recursos, evaluaciones, etc.) se encuentra dispersa en diferentes portales administrados por los gobiernos federal y estatal. A fin de mejorar el acceso a la información, se recomienda contar con un portal específico para el Fondo que concentre dicha información.

BIBLIOGRAFÍA

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Última Reforma DOF 29-01-2016.
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_29ene16.pdf Consultado el 23.03.106
- Gobierno de Estado de Puebla. Actualización del Plan Estatal de Desarrollo 2011-2017.
http://www.transparencia.puebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=3897&Itemid=1256. Consultado el 12.06.2016.
- Gobierno del Estado de Puebla. 2016. Portal del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño (SEED). <http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/>. Consultado el 12.06.2016.
- Gobierno del Estado de Puebla. 2016. Presupuesto basado en Resultados. <http://pbr.puebla.gob.mx/>. Consultado el 12.06.2016.
- Gobierno del Estado de Puebla. Transparencia. http://transparencia.puebla.gob.mx/index.php?option=com_k2&view=itemlist&layout=category&task=category&id=3555&Itemid=1102. Consultado el 12.06.2016.
- Gobierno de la República. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. <http://pnd.gob.mx/>. Consultado el 12.06.2016.
- Ley de Coordinación Fiscal. Última Reforma DOF 27-04-2016. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_270416.pdf. Consultado el 12.06.2016.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Última reforma DOF 11-08-2014.
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPRH_301215.pdf Consultado el 12.06.2016.
- Ley General de Desarrollo Social. Nueva Ley DOF 20-01-2004. http://www.coneval.org.mx/rw/resource/coneval/eval_mon/1699.pdf. Consultado el 12.06.2016.
- Ley General de Salud. Última reforma DOF 12-11-2015
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_010616.pdf Consultado el 12.06.2016.
- Ortegón Edgar, Pacheco, Juan Francisco y Prieto Adrian. 2005. Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES). Área de proyectos y programación de inversiones. CEPAL. Santiago de Chile, julio.
- Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública. <http://lgcg.puebla.gob.mx/images/formato-unico-de-aplicacion-de-recursos-federales/FASSA.pdf>