

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

Ejercicio fiscal 2023

Informe Final



INDESALUD

GOBIERNO DEL ESTADO
DE CAMPECHE



ÍNDICE

Siglas	4
1. Antecedentes	5
2. Datos Generales	9
3. Marco normativo	14
4. Introducción	20
4.1. Objetivo general de la evaluación.....	21
4.2. Objetivos específicos de la evaluación.....	21
5. Resultados / Productos	22
5.1. Descripción del Programa	22
5.2. Indicador sectorial	23
5.2.1. Nombre Indicador sectorial	24
5.2.2. Avance del Indicador sectorial	24
5.3. Indicadores de Resultados e Indicadores de Servicios y Gestión	29
5.3.1. Nivel Fin	29
5.3.2. Nivel Propósito.....	31
5.3.3. Nivel Componentes	33
5.3.4. Nivel Actividades.....	41
5.4. Avance de indicadores y análisis de metas	51
5.5. Resultados (Cumplimiento de sus objetivos)	57
5.5.1. Efectos atribuibles.....	57
5.5.2. Otros hallazgos	60
6. Cobertura	70
6.1. Población Potencial	70
6.2. Población Objetivo	71
6.3. Población Atendida	71
6.4. Evolución de la Cobertura	72
6.5. Análisis de la Cobertura	73
7. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora	74
7.1. Aspectos comprometidos 2023	74
7.2. Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores	74
8. Conclusiones de Evaluación	76
8.1. Conclusiones del proveedor adjudicado	76
8.2. Fortalezas.....	79
8.3. Retos y Recomendaciones	80
8.3.1. Retos.....	80
8.3.2. Recomendaciones.....	81

8.4. Avances del Programa en el Ejercicio Fiscal Actual	88
8.5. Consideraciones sobre la evolución del presupuesto	91
8.6. Fuentes de información	93
8.7. Calidad y suficiencia de la información disponible para la evaluación	94
9. Anexos	95
9.1. Anexo 1. Programas a evaluar	95
9.2. Anexo 2. Criterios para la sección de las evaluaciones externas de resultados	95
9.3. Anexo 3. Criterios generales para la valoración y selección de los Indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	96

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cambios en la estructura de la MIR del Pp 055 "FASSA"	6
Tabla 2. Evolución del presupuesto del FASSA destinado al Estado de Campeche	7
Tabla 3. Datos generales del Pp 055.....	22
Tabla 4. Detalles del indicador del objetivo 1	24
Tabla 5. Detalles del indicador del objetivo 3	27
Tabla 6. Resultado de los avances de los indicadores de la MIR del Pp 055 2021-2023.	51
Tabla 7. Identificación y cuantificación de la población potencial del Pp 055 en el ejercicio fiscal 2023.....	70
Tabla 8. Identificación y cuantificación de la población objetivo del Pp 055 en el ejercicio fiscal 2023.....	71
Tabla 9. Identificación y cuantificación de la Población Atendida del Pp 055 en el ejercicio fiscal 2023.....	71
Tabla 10. Cálculo de la cobertura del Pp 055 2020 – 2023.....	72
Tabla 11. Hallazgos y recomendaciones derivadas de la presente evaluación	81
Tabla 12. Avances del Programa Presupuestario en el ejercicio fiscal 2024.....	88
Tabla 13. Recursos asignados al Pp 055 (2021-2023)	91
Tabla 14. Programa a evaluar	95

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Resultados del Pp 055 para el ejercicio fiscal 2021	54
--	----

Gráfica 2. Resultados del Pp 055 para el ejercicio fiscal 2022	55
Gráfica 3. Resultados del Pp 055 para el ejercicio fiscal 2023	56
Gráfica 4. Evolución de la cobertura del PP 055 (2020 – 2023)	72
Gráfica 5. Evolución de las poblaciones potencial, objetivo y atendida del Pp 055 (2020 – 2023)	73
Gráfica 6. Presupuesto modificado del Pp 055 para los ejercicios fiscales 2021 – 2023.	91

SIGLAS

- **ASM** – Aspectos Susceptibles de Mejora.
- **EED** – Evaluación Específica de Desempeño.
- **FASSA** – Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
- **INDESALUD** – Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche
- **LCF** – Ley de Coordinación Fiscal.
- **LGCG** – Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- **MIR** – Matriz de Indicadores para Resultados.
- **PA** – Población Atendida.
- **PAE** – Programa Anual de Evaluación.
- **PED** – Plan Estatal de Desarrollo.
- **PO** – Población Objetivo.
- **PP** – Población Potencial.
- **TdR** – Términos de Referencia.

1. ANTECEDENTES

Para el ejercicio fiscal 1998 se incorporó al Presupuesto de Egresos de la Federación el Ramo General 33 denominado *Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios* y tiene como objetivo principal *fortalecer la capacidad de respuesta de los gobiernos locales y municipales y con ello elevar la eficacia y eficiencia en la atención de las necesidades básicas de la población como son: salud, educación, infraestructura básica, seguridad pública, entre otras.*

De acuerdo con lo anterior, el Ramo General 33 se conforma por 8 fondos, de los cuales uno de ellos corresponde al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) y sus recursos se destinan para la población que no cuenta con seguridad social. De esta manera, en el Estado de Campeche se implementó el actual Pp 055 "*Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)*", mismo que recibe recursos federales para su ejecución y se encuentra a cargo de un Organismo Público Descentralizado denominado Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD). Cabe mencionar que con el paso del tiempo este programa ha tenido cambios en su clave ya que, para los ejercicios 2016 al 2021 correspondía a 132 sin embargo, a partir del ejercicio fiscal 2022 la clave cambió a 055.

En el mismo orden de ideas, para el ejercicio fiscal 2017, el FASSA, fue sujeto a una evaluación de diseño, en donde su objetivo fue evaluar el diseño del Pp, con la finalidad de proveer información que retroalimentara su diseño, gestión y resultados.

Por su parte, en el ejercicio 2018 se volvió a evaluar el programa, aplicándole una Evaluación Específica de Desempeño, en donde se pretendía contar con una valoración específica de desempeño del Pp 132 en su ejercicio presupuestal 2017, con base en la información entregada por sus unidades responsables y las unidades de evaluación de la dependencia para contribuir a la toma de decisiones.

Posteriormente, en el ejercicio fiscal 2019, se le aplicó una evaluación de impacto, en donde se pretendía evaluar el impacto del programa con la finalidad de proveer información que retroalimentara su gestión, resultados y rendición de cuentas. No obstante, en el 2020 el CONEVAL determinó que la evaluación de impacto aplicada al Pp no mostraba sus efectos, únicamente documentaba los resultados asociados a la implementación de acciones con recursos del FASSA.

Para el ejercicio fiscal 2020 se realizó una evaluación de procesos, esta vez con un enfoque en su operación, donde su objetivo principal fue realizar un análisis sistemático de la gestión operativa del programa que permitiera valorar si dicha gestión cumplía con lo necesario para el logro de metas y objetivos del Pp.

Continuando con los antecedentes de las evaluaciones aplicadas al Pp, en 2021 se llevó a cabo la Evaluación de Consistencia y Resultados aplicada al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en donde se pretendía cumplir con el mismo objetivo que se planteaba para la evaluación de procesos. Posteriormente, en 2022 se aplicó al Pp FASSA una evaluación de indicadores. Finalmente, en el ejercicio fiscal 2023 se determinó aplicar una segunda evaluación de consistencia y resultados.

Como parte de los antecedentes del Pp 055, se identificó que su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) ha sido sujeta a diversos cambios en su estructura durante los últimos tres ejercicios fiscales por lo que, para fines de la presente evaluación se presentan a continuación:

TABLA 1. CAMBIOS EN LA ESTRUCTURA DE LA MIR DEL PP 055 "FASSA"

Nivel	2021		2022		2023	
	Objetivo	Indicador	Objetivo	Indicador	Objetivo	Indicador
Fin	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	Esperanza de Vida	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	Esperanza de Vida	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	Esperanza de Vida
Propósito	Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	Porcentaje de población sin seguridad social atendida	Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	Porcentaje de población sin seguridad social atendida	Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	Porcentaje de población sin seguridad social atendida
Componentes	Atención médica de calidad proporcionada	Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida	Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de	Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida	Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de

Nivel	2021		2022		2023	
	Objetivo	Indicador	Objetivo	Indicador	Objetivo	Indicador
				Aportaciones para los Servicios de Salud		Aportaciones para los Servicios de Salud
	Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos	Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	Atención a la Salud fortalecida	Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	Atención a la Salud fortalecida	Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud
	Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida	Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos	Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos	Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

Fuente: Elaboración propia con base en la MIR del FASSA (2021 – 2023)

En lo relacionado con el presupuesto del Ramo General 33 correspondiente al FASSA que recibe año con año el Estado de Campeche, este se establece en el *ACUERDO por el que se da a conocer a los Gobiernos de las Entidades Federativas la Distribución y Calendarización para la Ministración de los Recursos Correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.*

De acuerdo con lo anterior, a continuación, se presentan los montos que ha recibido el Estado durante los últimos ejercicios fiscales:

TABLA 2. EVOLUCIÓN DEL PRESUPUESTO DEL FASSA DESTINADO AL ESTADO DE CAMPECHE

Año	2021	2022	2023	2024
Monto aprobado del FASSA para el Estado de Campeche	1,931,714,766	1,931,714,766	2,060,930,170	2,216,291,476

Fuente: Elaboración propia con base en la información del ACUERDO por el que se da a conocer a los Gobiernos de las Entidades Federativas la Distribución y Calendarización para la Ministración durante los ejercicios fiscales 2021, 2022, 2023 y 2024, de los Recursos Correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.

Como puede observarse, el presupuesto aprobado del FASSA para el Estado de Campeche ha seguido una tendencia ascendente durante los últimos cuatro ejercicios fiscales.

2. DATOS GENERALES

Datos generales					
Ente público evaluado	Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche	Tipo de evaluación	Específica de Desempeño	Año de inicio	2024

Datos generales del Pp 055 – FASSA	
Objetivo general de la evaluación	Contar con una valoración del desempeño del Pp 055 "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)" en su ejercicio fiscal 2023, con base en la información entregada por las unidades responsables del programa y las unidades de evaluación de INDESALUD para contribuir a la toma de decisiones.
Objetivos específicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reportar los resultados y productos del programa en su ejercicio fiscal 2023, mediante el análisis de los indicadores de resultados, de los indicadores de servicios y gestión, así como de los hallazgos relevantes derivados de las evaluaciones externas y otros documentos del programa. 2. Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) en 2023, respecto de años anteriores y el avance en relación con las metas establecidas. 3. Identificar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) de los programas derivados de las evaluaciones externas. 4. Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto del programa. 5. Identificar las fortalezas, los retos y las recomendaciones del programa. 6. Contar con una Evaluación Integral del Desempeño de los temas de política pública valorados en la EED, con una Ficha Narrativa y una Ficha de Monitoreo y Evaluación por programa que valore de manera breve su desempeño en distintas áreas.
Programa evaluado	<i>Pp 055 "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)"</i>

Datos generales del Pp 055 – FASSA	
Objetivo del Programa (nivel Propósito de la MIR 2023)	<i>Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud</i>
Servicio(s) que ofrece (Componentes de la MIR 2023)	<ul style="list-style-type: none"> ● C1076 – Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida
	<ul style="list-style-type: none"> ● C1078 – Atención a la Salud fortalecida
	<ul style="list-style-type: none"> ● C1084 – Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos
Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo 2021 – 2027	Misión 3 "Inclusión, Bienestar y Justicia Social"
	Objetivo 1: <i>Acceso y cobertura universal a servicios de salud seguros, eficientes y de calidad.</i>
	Estrategia 3: <i>Servicios de salud de calidad para el bienestar de todos.</i>
	Líneas de acción:
	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Garantizar una mayor capacidad de respuesta del sistema estatal de salud, consolidando los procesos de administración, información, análisis y evaluación de las condiciones de salud en el estado.</i> 2. <i>Ampliar la cobertura y el acceso de la población a los servicios esenciales de salud, a partir de un nuevo modelo de atención primaria integral e integrado.</i> 4. <i>Establecer esquemas regionalizados para la prestación de servicios de salud, independientemente de la condición de seguridad social de la población.</i> 8. <i>Promover el desarrollo de acciones estratégicas y proyectos que fortalezcan los componentes esenciales de los servicios de salud como la infraestructura, el equipamiento biomédico, las tecnologías aplicadas a la salud y el abasto de medicamentos.</i>

Datos generales del Pp 055 – FASSA	
	<p>9. Ampliar el acceso a los servicios bajo esquemas convenidos de intercambio de servicios entre las instituciones del sector.</p> <p>11. Asegurar el uso ordenado, honesto y transparente de los recursos para la salud de acuerdo con las prioridades en el estado.</p>
<p>Alineación con el Programa Sectorial de Salud 2022 - 2027</p>	<p>Objetivo 1: Incrementar el acceso a servicios de salud de la población en situación vulnerable.</p>
	<p>Estrategia 1.1: Fortalecer el sistema de salud haciendo uso de la innovación tecnológica para garantizar una atención segura y de calidad</p>
	<p>Líneas de acción:</p>
	<p>1.1.1 Consolidar la oferta de los servicios de salud para asegurar la atención médica ambulatoria y hospitalaria a la población sin seguridad social, reforzando la estructura, el equipamiento y la tecnología de las unidades de salud.</p>
	<p>1.1.8 Integrar un plan maestro de estudios y proyectos que justifique las mejoras, ampliaciones, modificaciones o en su caso, la sustitución de la infraestructura y equipamiento necesarios para mantener una oferta médica</p>
	<p>1.1.9 1.1.9 Desarrollar proyectos que permitan el mantenimiento continuo de los establecimientos de salud, instalaciones y el equipo biomédico para garantizar las condiciones de operatividad y prestación de servicios.</p>
	<p>Objetivo 3: Mejorar la atención de calidad en los servicios de salud.</p>
<p>Estrategia 3.1: Garantizar las condiciones de la oferta de los servicios de salud para acreditar una atención segura, de calidad y profesional</p>	
<p>Líneas de acción:</p>	
<p>3.1.3 Capacitar y supervisar al personal que brinda la atención al usuario en la implementación de las acciones esenciales para la seguridad del paciente</p>	

Datos generales del Pp 055 – FASSA	
	<p>3.1.4 <i>Garantizar la acreditación de las unidades médicas para ofertar a la población y subrogar con otras Instituciones del sector, servicios seguros y de calidad.</i></p>
<p>Alineación con el Programa Institucional de Salud 2023</p>	<p>Objetivo 3: <i>Mejorar la seguridad y la calidad de la atención médica que se brinda a los usuarios de los servicios, e impulsar la formación de recursos y la investigación en salud en el estado.</i></p>
	<p>Estrategia: <i>Fortalecer las condiciones de la oferta de los servicios de salud para garantizar una atención segura, de calidad y profesional en las unidades de atención médica del estado.</i></p>
	<p>Líneas de acción:</p>
	<p>2. <i>Capacitar y supervisar al personal que brinda la atención al usuario en la implementación de las acciones esenciales para la seguridad del paciente</i></p>
	<p>3. <i>Garantizar la acreditación de las unidades médicas para ofertar a la población y subrogar con otras Instituciones del sector, servicios seguros y de calidad.</i></p>
	<p>Objetivo 4: <i>Consolidar los procesos de administración, información, análisis y evaluación de las condiciones de la salud en el Estado, para potencializar las capacidades del sistema sanitario en favor del bienestar de la población.</i></p>
<p>Estrategia: <i>Promover el desarrollo de acciones estratégicas y proyectos que fortalezcan los componentes esenciales de la oferta de los servicios de salud como la infraestructura, el equipamiento biomédico, las tecnologías aplicadas a la salud y el abasto de medicamentos.</i></p>	
<p>Líneas de acción:</p>	
<p>1. <i>Integrar un plan maestro de estudios y proyectos que justifique las mejoras, ampliaciones, modificaciones o en su caso, la sustitución de la infraestructura y equipamiento necesarios para mantener una oferta médica actualizada y apegada a los criterios normativos en esta materia.</i></p>	

Datos generales del Pp 055 – FASSA				
	2. <i>Desarrollar proyectos que permitan el mantenimiento continuo de los establecimientos de salud, instalaciones y el equipo biomédico, que garantice las condiciones de operatividad y prestación de servicios que exige la normatividad vigente.</i>			
Presupuesto	2022¹	\$1,931,714,766.00		
	2023²	\$2,060,930,170.00		
	2024³	\$2,216,291,476.00		
Responsable	Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche			
Coordinador de la evaluación	Lic. Ulises Alcántara Pérez			
Equipo de Evaluación	Lic. Yussulli Anahi Hernández Rosales Lic. Lesly Sanabria González			
Periodo de ejecución	Inicio:	02 de septiembre de 2024	Término:	31 de diciembre de 2024

¹ SAFIN (2022). Oficio por el cual se comunica el Presupuesto de Egresos autorizado para el Ejercicio Fiscal 2022.

² SAFIN (2023). Oficio por el cual se comunica el Presupuesto de Egresos autorizado para el Ejercicio Fiscal 2023.

³ Periódico Oficial del Estado (2023). Presupuesto de Egresos para el año 2024, obtenido de:

<http://periodicooficial.campeche.gob.mx/sipoec/public/presupuestos>

3. MARCO NORMATIVO

● **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**

Artículo 40. *Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.*

Artículo 134. *Los recursos económicos de que dispongan la Federación, las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados.*

● **Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria**

Artículo 85. *Los recursos federales aprobados en el Presupuesto de Egresos para ser transferidos a las entidades federativas y, por conducto de éstas, a los municipios y las demarcaciones territoriales del Distrito Federal serán evaluados conforme a las bases establecidas en el artículo 110 de esta Ley, con base en indicadores estratégicos y de gestión, por instancias técnicas independientes de las instituciones que ejerzan dichos recursos, observando los requisitos de información correspondientes.*

Artículo 110. *La SHCP realizará trimestralmente la evaluación económica de los ingresos y egresos en función de los calendarios de presupuesto de las dependencias y entidades.*

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) coordinará las evaluaciones en materia de desarrollo social en términos de lo dispuesto en la Ley General de Desarrollo Social y lo dispuesto en esta Ley. La evaluación del desempeño se realizará a través de la verificación del grado de cumplimiento de objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer los resultados de la aplicación de los recursos públicos federales.

● *Ley de Coordinación Fiscal*

El Ramo 33 se encuentra comprendido en lo general, en el Capítulo V de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) "De los Fondos de Aportaciones Federales".

Artículo 25.- *Con independencia de lo establecido en los capítulos I a IV de esta Ley, respecto de la participación de los Estados, Municipios y el Distrito Federal en la recaudación federal participable, se establecen las aportaciones federales, como recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los Estados, Distrito Federal, y en su caso, de los Municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que para cada tipo de aportación establece esta Ley, para los Fondos siguientes: (...) Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.*

A su vez, en el artículo 30 se refiere al *Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud* el cual se determinará cada año en el *Presupuesto de Egresos de la Federación* correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:

- I. Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;*
- II. Por los recursos que con cargo a las Previsiones para Servicios Personales contenidas al efecto en el Presupuesto de Egresos de la Federación que se hayan transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones presupuestarias que en el transcurso de ese ejercicio se hubieren autorizado por concepto de incrementos salariales, prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste;*
- III. Por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades correspondientes convengan como no susceptibles de presupuestarse en el ejercicio siguiente y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros; y*

- IV. *Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud, mismos que serán distribuidos conforme a lo dispuesto en el artículo siguiente.*

● **Ley de Contabilidad Gubernamental**

Artículo 70. *Los gobiernos de las entidades federativas, de los municipios y alcaldías de la Ciudad de México, deberán observar lo siguiente para la integración de la información financiera relativa a los recursos federales transferidos:*

- I. *Mantener registros específicos de cada fondo, programa o convenio debidamente actualizados, identificados y controlados, así como la documentación original que justifique y compruebe el gasto incurrido. Dicha documentación se presentará a los órganos competentes de control y fiscalización que la soliciten;*
- II. *Cancelar la documentación comprobatoria del egreso con la leyenda "Operado" o como se establezca en las disposiciones locales, identificándose con el nombre del fondo de aportaciones, programa o convenio respectivo;*
- III. *Realizar en términos de la normativa que emita el consejo, el registro contable, presupuestario y patrimonial de las operaciones realizadas con los recursos federales conforme a los momentos contables y clasificaciones de programas y fuentes de financiamiento;*
- IV. *Dentro del registro contable a que se refiere la fracción anterior, concentrar en un solo apartado todas las obligaciones de garantía o pago causante de deuda pública u otros pasivos de cualquier naturaleza, con contrapartes, proveedores, contratistas y acreedores, incluyendo la disposición de bienes o expectativa de derechos sobre éstos, contraídos directamente o a través de cualquier instrumento jurídico considerado o no dentro de la estructura orgánica de la administración pública correspondiente, y la celebración de actos jurídicos análogos a los anteriores y, sin perjuicio de que dichas obligaciones tengan como propósito canje o refinanciamiento de otras o de que sea considerado o no como deuda pública en los ordenamientos aplicables, y*
- V. *Coadyuvar con la fiscalización de los recursos públicos federales, conforme a lo establecido en la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación. Para ello, la Auditoría Superior de la Federación verificará que los recursos federales que reciban las entidades federativas, los municipios y alcaldías de la Ciudad de México, se ejerzan conforme a los calendarios previstos y de acuerdo con las disposiciones aplicables.*

● *Ley General de Desarrollo Social*

Artículo 6. *Son derechos para el desarrollo social la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, la vivienda digna y decorosa, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo y la seguridad social y los relativos a la no discriminación en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.*

Artículo 72. *La evaluación de la Política de Desarrollo Social estará a cargo del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, que podrá realizarla por sí mismo o a través de uno o varios organismos independientes del ejecutor del programa, y tiene por objeto, revisar periódicamente el cumplimiento del objetivo social de los programas, metas y acciones de la Política de Desarrollo Social, para corregirlos, modificarlos, adicionarlos, reorientarlos o suspenderlos total o parcialmente.*

Artículo 73. *Los organismos evaluadores independientes que podrán participar serán instituciones de educación superior, de investigación científica u organizaciones no lucrativas. Cuando las evaluaciones se lleven a cabo por un organismo distinto del Consejo, éste emitirá la convocatoria correspondiente y designará al adjudicado.*

Artículo 74.- *Para la evaluación de resultados, los programas sociales de manera invariable deberán incluir los indicadores de resultados, gestión y servicios para medir su cobertura, calidad e impacto. Las dependencias del Ejecutivo Federal, estatales o municipales, ejecutoras de los programas a evaluar, proporcionarán toda la información y las facilidades necesarias para la realización de la evaluación.*

Artículo 75. *Los indicadores de resultados que se establezcan deberán reflejar el cumplimiento de los objetivos sociales de los programas, metas y acciones de la Política Nacional de Desarrollo Social.*

Artículo 76. *Los indicadores de gestión y servicios que se establezcan deberán reflejar los procedimientos y la calidad de los servicios de los programas, metas y acciones de la Política Nacional de Desarrollo Social.*

Artículo 77. *El Consejo Nacional de Evaluación, antes de aprobar los indicadores a que se refiere este artículo, los someterá a la consideración de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Cámara de Diputados por conducto de la Auditoría Superior de la Federación, para que emitan las recomendaciones que en su caso estime pertinentes.*

Artículo 78. *La evaluación será anual, definiendo como periodo del primero de mayo al treinta de abril y podrá también ser multianual en los casos que así se determine.*

Artículo 79. Los resultados de las evaluaciones serán publicados en el Diario Oficial de la Federación y deberán ser entregados a las Comisiones de Desarrollo Social de las Cámaras de Diputados y de Senadores del Congreso de la Unión, y a la Secretaría.

Artículo 80. De acuerdo con los resultados de las evaluaciones, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social podrá emitir las sugerencias y recomendaciones que considere pertinentes al Ejecutivo Federal y hacerlas del conocimiento público.

● **Constitución Política del Estado de Campeche**

Artículo 72.- Para el despacho de los asuntos que correspondan al Ejecutivo del Estado, habrá las Secretarías de los Ramos de Administración Pública y el número de Dependencias que establezca la Ley Orgánica relativa, que distribuirá las funciones que a cada una deba corresponder y señalará los requisitos que el titular del Ejecutivo observará para nombrar a los titulares de las mismas, tomando en consideración el principio de paridad de género.

Las Secretarías que integran la Administración Pública Estatal y las Dependencias señaladas conforme al párrafo anterior aprovecharán óptimamente los recursos a su alcance, los cuales se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia, y honradez para satisfacer los objetivos a los que están destinados. Los resultados del ejercicio de los recursos serán evaluados por las instancias técnicas competentes, de conformidad con la legislación aplicable, con el objeto de propiciar que los recursos económicos se asignen en los respectivos presupuestos en los términos señalados.

● **Ley de Presupuesto de Egresos del Estado de Campeche para el Ejercicio Fiscal 2023**

Artículo 19. Las Secretarías, Dependencias y Entidades, así como los Municipios, destinarán estos recursos a los fines establecidos en la Ley de Coordinación Fiscal y serán administrados y ejercidos de conformidad con la legislación estatal aplicable o cualquier otra disposición jurídica administrativa de carácter local.

Los recursos a que se refiere este artículo serán ministrados a las siguientes instancias ejecutoras: (...) Fondo II (FASSA) al Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD).

● **Reglamento Interior del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche**

Artículo 19.- *Corresponde a la Subdirección de Programación, Organización y Presupuesto:*

- III. *Controlar la ministración oportuna, de los recursos financieros asignados mediante el fondo de aportaciones a los servicios de salud FASSA. Ramo 33; y*
- IV. *Aplicar adecuadamente y proponer en su caso, las políticas, normas y procedimientos para la racionalización, austeridad, disciplina y aprovechamiento del gasto que fijan las autoridades centrales.*

● **Lineamientos generales para la evaluación de los programas presupuestarios y otros programas estatales de la administración pública del Estado de Campeche**

ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO.- *Para la evaluación orientada a resultados y retroalimentar el SEDCAM, se aplicarán los siguientes tipos de evaluación:*

I. *Evaluación de Programas: las que se aplican a cada programa presupuestario y otros programas, las cuales se dividen en:*

(...)

f) Evaluación específica.- *Aquellas evaluaciones no comprendidas en los presentes lineamientos y que se realizarán mediante trabajo de gabinete y/o de campo, sobre temáticas particulares.*

La evaluación de los programas presupuestarios u otros programas y sus resultados formarán parte del SEDCAM, así como del PMGP y se articularán con la programación y presupuestación anual.

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO.- *En el ámbito de su competencia la SECONT y la SEFIN establecerán conjuntamente un PAE a partir de los tipos de evaluación señalados en el numeral décimo quinto de los presentes lineamientos, y en consenso con la dependencia coordinadora de sector se determinarán qué evaluaciones se llevarán a cabo o comenzarán cada año y a qué programas presupuestarios u otros programas aplicarán. El PAE se emitirá a más tardar el último día de abril de cada año en cumplimiento al artículo 79 de la LGCG y conforme al calendario de actividades del proceso presupuestario y se podrá establecer las acciones de verificación en campo sobre la pertinencia de aquellos indicadores que así lo requieran.*

4. INTRODUCCIÓN

La evaluación gubernamental ha adquirido gran relevancia en la medida que el proceso de consolidación democrática detona y promueve la búsqueda de una mayor participación ciudadana en el desarrollo de las políticas públicas, una creciente transparencia en la acción gubernamental, así como la mejora en la rendición de cuentas por parte de las instituciones que administran recursos públicos, entre otros.

Dada la importancia de los recursos transferidos desde la Federación a las Entidades Federativas y a los Municipios, la Ley de Coordinación Fiscal establece la necesidad de evaluar el ejercicio de los recursos en términos del artículo 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria que señala que Los resultados del ejercicio de dichos recursos deberán ser evaluados, con base en indicadores, a fin de verificar el cumplimiento de los objetivos a los que se encuentran destinados los Fondos de Aportaciones Federales.

En particular para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), de acuerdo con el ámbito de coordinación entre el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), le corresponde que se evalúe bajo las metodologías establecidas por el CONEVAL

Es así que a nivel federal se encuentran los Lineamientos Generales para la Evaluación de los programas Federales de la Administración Pública Federal, en su numeral décimo sexto fracción I, inciso a, establecen los tipos de evaluación, entre los que se encuentra la *Evaluación Específica de Desempeño*. Por su parte, a nivel estatal, se encuentran los *Lineamientos Generales para Evaluación de los Programas Presupuestarios y otros Programas Estatales de la Administración Pública del Estado de Campeche* en donde se establece el tipo de evaluación Específica que se define como aquella no comprendida en otros tipos de evaluación y que se realizan mediante trabajo de gabinete y/o campo, sobre temáticas particulares.

Con base en lo anterior, el Gobierno del Estado de Campeche determinó procedente llevar a cabo una Evaluación Específica de Desempeño del Pp "*Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)*" para el ejercicio fiscal 2023 con el objetivo fundamental de determinar si los proyectos financiados con los recursos del FASSA cumplen con sus metas y consecuentemente su objetivo principal, el cual se enfoca en *aportar recursos a las entidades federativas, para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios, la promoción de la salud y*

prevención de enfermedades, la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud, así como el abasto y la entrega oportuna y adecuada de medicamentos gratuitos⁴.

El objetivo general y los objetivos específicos se muestran a continuación:

4.1. OBJETIVO GENERAL DE LA EVALUACIÓN

Contar con una valoración del desempeño del **Pp 055 “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)”** en su ejercicio fiscal 2023, con base en la información entregada por las unidades responsables del programa y las unidades de evaluación de INDESALUD para contribuir a la toma de decisiones.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA EVALUACIÓN

1. Reportar los resultados y productos del programa en su ejercicio fiscal 2023, mediante el análisis de los indicadores de resultados, de los indicadores de servicios y gestión, así como de los hallazgos relevantes derivados de las evaluaciones externas y otros documentos del programa.
2. Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) en 2023, respecto de años anteriores y el avance en relación con las metas establecidas.
3. Identificar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) de los programas derivados de las evaluaciones externas.
4. Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto del programa.
5. Identificar las fortalezas, los retos y las recomendaciones del programa.
6. Contar con una Evaluación Integral del Desempeño de los temas de política pública valorados en la EED, con una Ficha Narrativa y una Ficha de Monitoreo y Evaluación por programa que valore de manera breve su desempeño en distintas áreas.

⁴ Objetivo elaborado por la DGED (2014); Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA); obtenido de: <http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/deppes/fassa.html>; y complementado por DGPYP 2023.

5. RESULTADOS / PRODUCTOS

5.1. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

A continuación, se describen las principales características del Pp 055:

TABLA 3. DATOS GENERALES DEL PP 055

Nombre del Programa	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	
Clave	055	
Modalidad	I – “Gasto Federalizado”	
Ramo	Salud	
Unidad administrativa responsable	Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche	
Presupuesto aprobado <i>(cifras en pesos)</i>	2022⁵	\$1,931,714,766.00
	2023⁶	\$2,060,930,170.00
	2024⁷	\$2,216,291,476.00
Cobertura territorial	Estado de Campeche	
Objetivo del Programa (nivel Propósito de la MIR 2023)	<i>Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud</i>	
Servicio(s) que ofrece <i>(Componentes de la MIR 2023)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • C1076 – Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida • C1078 – Atención a la Salud fortalecida • C1084 – Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos 	
Poblaciones⁸	Potencial	Personas usuarias del Estado de Campeche
	Objetivo	Personas usuarias sin seguridad social del Estado de Campeche
	Atendida	Personas usuarias de 1er nivel y 2do nivel

⁵ SAFIN (2022). Oficio por el cual se comunica el Presupuesto de Egresos autorizado para el Ejercicio Fiscal 2022

⁶ SAFIN (2023). Oficio por el cual se comunica el Presupuesto de Egresos autorizado para el Ejercicio Fiscal 2023

⁷ Periódico Oficial del Estado (2023). Presupuesto de Egresos para el año 2024, obtenido de:

<http://periodicooficial.campeche.gob.mx/sipoec/public/presupuestos>

⁸ INDESALUD, Análisis del programa presupuestario (Análisis de la población objetivo)

5.2. INDICADOR SECTORIAL

Como se ha mencionado anteriormente, el objetivo del FASSA es *aportar recursos a las entidades federativas, para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios, la promoción de la salud y prevención de enfermedades, la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud, así como el abasto y la entrega oportuna y adecuada de medicamentos gratuitos*⁹. Asimismo, el objetivo a nivel propósito de la MIR del Pp 055 para el ejercicio fiscal 2023 es *"Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud"*.

De acuerdo con lo anterior, el objetivo del FASSA es congruente con el proceso de planeación estratégica, lo cual puede observarse a través de la alineación con el **Programa Sectorial de Salud 2022 – 2027**, específicamente al objetivo 1. Incrementar el acceso a servicios de salud de la población en situación vulnerable, estrategia 1.1 y líneas de acción 1.1.1, 1.1.8 y 1.1.9; y al objetivo 3. Mejorar la atención de calidad en los servicios de salud, estrategia 3.1 y líneas de acción 3.1.3 y 3.1.4, tal como se expone a continuación:

Objetivo 1:

Incrementar el acceso a servicios de salud de la población en situación vulnerable.

Estrategia 1.1:

- Fortalecer el sistema de salud haciendo uso de la innovación tecnológica para garantizar una atención segura y de calidad.

Líneas de acción:

- 1.1.1 Consolidar la oferta de los servicios de salud para asegurar la atención médica ambulatoria y hospitalaria a la población sin seguridad social, reforzando la estructura, el equipamiento y la tecnología de las unidades de salud.
- 1.1.8 Integrar un plan maestro de estudios y proyectos que justifique las mejoras, ampliaciones, modificaciones o en su caso, la sustitución de la infraestructura y equipamiento necesarios para mantener una oferta médica.

⁹ Objetivo elaborado por la DGED (2014); Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA); obtenido de: <http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/deppes/fassa.html>; y complementado por DGPYP 2023.

- 1.1.9 Desarrollar proyectos que permitan el mantenimiento continuo de los establecimientos de salud, instalaciones y el equipo biomédico para garantizar las condiciones de operatividad y prestación de servicios.

Objetivo 3:

Mejorar la atención de calidad en los servicios de salud.

Estrategia 3.1:

- Garantizar las condiciones de la oferta de los servicios de salud para acreditar una atención segura, de calidad y profesional.

Líneas de acción:

- 3.1.3 Capacitar y supervisar al personal que brinda la atención al usuario en la implementación de las acciones esenciales para la seguridad del paciente
- 3.1.4 Garantizar la acreditación de las unidades médicas para ofertar a la población y subrogar con otras Instituciones del sector, servicios seguros y de calidad.

5.2.1. NOMBRE INDICADOR SECTORIAL

Con la finalidad de medir el avance en el logro de los objetivos antes mencionados, se identificó la alineación con dos de los indicadores de desempeño del Programa Sectorial de Salud, mismos que se describen a continuación:

- ➔ Número de servicios otorgados por la Unidades Móviles del estado de Campeche.
- ➔ Usuarios Satisfechos con la Calidad de la Atención recibida

5.2.2. AVANCE DEL INDICADOR SECTORIAL

De acuerdo con el *Programa Sectorial de Salud del Estado de Campeche*, los indicadores que miden a los objetivos 1 y 3 se describen a continuación:

TABLA 4. DETALLES DEL INDICADOR DEL OBJETIVO 1

Nombre	Número de servicios otorgados por la Unidades Móviles del estado de Campeche.
Fórmula	Número de servicios otorgados por la Unidades Móviles del estado de Campeche/ Total de Población sin derechohabencia y el resultado multiplicado por 100.

Descripción general	Las Unidades Móviles de Salud proveen servicios ambulatorios, consultas médicas, información y capacitación para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud en comunidades alejadas y de difícil acceso. Entre sus diversos servicios y actividades se incluyen: Detecciones oportunos en VIH, medición de glucosa, presión arterial, colesterol, índice de masa corporal, entre otros. Aplicación de vacunas en colaboración con centros de salud, educación a través de campañas de difusión sobre la prevención de enfermedades y promoción de la salud, por medio de folletos, pláticas informativas. Con un total de 43 unidades móviles que visitan 337 comunidades.		
Variables	Número de personas atendidas, servicios otorgados		
Tipo de indicador	Resultados		
Periodicidad	Anual	Año base	2022
Metas	2026	Cobertura de población del 85%	
	2030	100%	
Último valor disponible	75%	Año	2022
		Unidad de Medida	Porcentaje
		Meta 2023	80%
		Sentido del indicador	Ascendente
		Medios de verificación	Fuentes: Dirección General de Información en Salud, SIS, secretaria de Salud.

Fuente: Programa Sectorial de Salud 2022 – 2027

Como se observa en la tabla anterior, para el primer indicador "Número de servicios otorgados por la Unidades Móviles del estado de Campeche" se estableció una meta del 80 por ciento para el ejercicio fiscal 2023 ya que el ultimo valor disponible corresponde al 2022 y se situaba en 75 por ciento. Por otra parte, a pesar de que no se identificaron los resultados obtenidos para el ejercicio fiscal 2023, la meta programada en este ejercicio se encuentra orientada al desempeño.

Contrario a lo anterior, las metas establecidas para los ejercicios fiscales 2026 y 2030 no son retadoras, ya que sus valores corresponden a 85 y 100 por ciento respectivamente; por lo que, los periodos de tiempo son extensos contrastados con los valores que se les asigna.

En cuanto al cumplimiento de los criterios CREMA de este indicador se observa lo siguiente:

- **Claridad:** El nombre del indicador (Número de servicios otorgados por la Unidades Móviles del estado de Campeche) es claro en cuanto a que se refiere a la cuantificación de los servicios otorgados, sin embargo, es inconsistente con la formula y la unidad de medida, así como con las metas.
- **Relevancia:** considerando que el indicador es inconsistente en su construcción, y de acuerdo con la formula y la descripción de este, se concluye que no es relevante, es decir, dividir el número de servicios de las unidades móviles de salud entre la población sin derechohabencia, no mide la cobertura ya que una persona puede recibir más de un servicio, por lo que la cobertura estaría sobre estimada.
- **Económico:** En cuanto a esta característica, el cálculo de este indicador es interno, por lo que el costo de generarlo es menor al beneficio obtenido. De esta manera se cumple con esta característica.
- **Monitoreable:** Con base en la información proporcionada por la unidad responsable del Pp, no se identificó la fuente de información que permitiera la comprobación externa.
- **Adecuada:** Como se señaló para las características de claro y relevante, el indicador no permite una medición directa del objetivo ya que no permite medir la cobertura de los servicios.

En conclusión, se recomienda la reformulación del indicador, utilizando una tasa de variación si el objetivo es medir la evolución del número de servicios que prestan las unidades móviles, o en su defecto, calcular la cobertura, pero utilizar en lugar del número de servicios el número de usuarios únicos (identificados a través de su CURP), respecto de la población sin seguridad social.

TABLA 5. DETALLES DEL INDICADOR DEL OBJETIVO 3

Nombre	Usuarios Satisfechos con la Calidad de la Atención recibida		
Fórmula	Total de usuarios Satisfechos con la calidad de la atención recibida/ total de usuarios entrevistados del establecimiento de salud x 100		
Descripción general	Compara el número de usuarios satisfechos con la calidad de la atención recibida y el número de usuarios del establecimiento de salud entrevistados.		
Variables	El Trato Digno incluye saludo amable, presentación del personal de salud, hablar a la paciente por su nombre, explicación e información de procedimientos a realizar, salvaguardar la intimidad, trato respetuoso, y la satisfacción del paciente con respecto al trato del personal que le atendió.		
Tipo de indicador	Resultado		
Periodicidad	Cuatrimestral	Año base	2022
Metas	2026	95	
	2030	100	
Último valor disponible	91.14%	Año	2022
		Unidad de Medida	Porcentaje
		Meta 2023	93%
		Sentido del indicador	Ascendente
		Medios de verificación	Fuente: Sistema Nacional de Indicadores de calidad (INDICAS)

Fuente: Programa Sectorial de Salud 2022 – 2027

Por su parte, el segundo indicador "Usuarios Satisfechos con la Calidad de la Atención recibida" tiene como último valor disponible el 91.14 por ciento en el ejercicio fiscal 2022; y se estableció una meta de 93 por ciento para el ejercicio fiscal 2023. Por lo que, se concluye que se encuentra orientada al desempeño, no obstante, a pesar de que la frecuencia de medición de este indicador es cuatrimestral, no se tuvo evidencia de su resultado en este último periodo.

En cuanto a las metas definidas para los ejercicios fiscales 2026 y 2030, estas no son retadoras ya que, se establecen en 95 y 100 por ciento respectivamente; al igual que el

indicador anterior, la razón por la que las metas no se encuentran orientadas al desempeño es debido a que el periodo de tiempo es extenso contrastado con los valores establecidos.

En cuanto al cumplimiento de los criterios CREMA de este indicador se observa lo siguiente:

- **Claridad:** El nombre del indicador (Usuarios Satisfechos con la Calidad de la Atención recibida) es claro en cuanto a que se refiere a la cuantificación de los usuarios satisfechos, sin embargo, es inconsistente con la fórmula y la unidad de medida, así como con las metas que se expresan en porcentaje, mientras que el nombre del indicador señala unidades nominales.
- **Relevancia:** de acuerdo con la fórmula y la descripción de este, se concluye que el indicador es relevante al comparar los usuarios satisfechos respecto de los entrevistados, con lo que se puede dar evidencia de la proporción de satisfacción de los usuarios con la atención recibida.
- **Económico:** En cuanto a esta característica, el cálculo de este indicador es interno, por lo que el costo de generarlo es menor al beneficio obtenido. De esta manera se cumple con esta característica.
- **Monitoreable:** Con base en la información proporcionada por la unidad responsable del Pp, no se identificó la fuente de información que permitiera la comprobación externa.
- **Adecuado:** Como se señaló para las características de claro y relevante, el indicador no permite una medición directa del objetivo ya que no permite medir la cobertura de los servicios.

En conclusión, se recomienda modificar el nombre del indicador a porcentaje de usuarios satisfechos con la atención médica.

5.3. INDICADORES DE RESULTADOS E INDICADORES DE SERVICIOS Y GESTIÓN

5.3.1. NIVEL FIN

El indicador identificado en el objetivo a nivel FIN fue el siguiente de acuerdo con la MIR 2023:

Objetivo:
Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana

Nombre	Esperanza de Vida													
Definición	Es una medida que expresa el promedio que se espera viva una persona bajo condiciones de mortalidad del periodo en que se calcula. Constituye un indicador sintético para caracterizar las condiciones de vida y/o salud de un País o Estado.													
Sentido del Indicador	Regular													
Método de Cálculo	Total de años vividos / Supervivientes de la edad													
Unidad de Medida	Año													
Frecuencia de Medición del Indicador	Anual													
Año base del indicador	2021													
Meta programada	2021	74.92												
	2022	74.92												
	2023	75.21												
Meta alcanzada	2021	74.92												
	2022	75.08												
	2023	74.30												
Gráfica	<table border="1"> <caption>Gráfica de Comparación de Metas Programadas y Alcanzadas (2021-2023)</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Meta programada</th> <th>Meta alcanzada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2021</td> <td>74.92</td> <td>74.92</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>74.92</td> <td>75.08</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>75.21</td> <td>74.30</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Meta programada	Meta alcanzada	2021	74.92	74.92	2022	74.92	75.08	2023	75.21	74.30
Año	Meta programada	Meta alcanzada												
2021	74.92	74.92												
2022	74.92	75.08												
2023	75.21	74.30												

Fuente: elaboración propia con base en Fichas Técnicas del Indicador y Resultado de los Indicadores, 2021-2023.

De acuerdo con la Matriz de Indicadores para Resultados 2023 para el Pp 055, el indicador a nivel Fin se encuentra definido como **esperanza de vida**, para el cual se establece un sentido *regular*, con lo que se esperaba que el valor del indicador se mantenga durante los siguientes ejercicios fiscales.

En cuanto a las características del indicador, es claro en lo que mide, sin embargo, se identificaron áreas de oportunidad en su redacción ya que, no es específico del Estado de Campeche. Por su parte, respecto de su relevancia, la esperanza de vida no contiene elementos relevantes para medir el bienestar de la salud en la población campechana.

Por otra parte, sus fuentes de información refieren a las *Proyecciones de la población de México y de las Entidades Federativas*, mismas que provienen de CONAPO; a partir de esta información se concluye que se cumple con los criterios económico y monitoreable. En cuanto a la característica de adecuado, el resultado del indicador permite la toma de decisiones relacionadas con el objetivo, por lo que se cumple.

Con relación a los resultados, en los ejercicios fiscales 2021 y 2022 se programó una meta de 74.92 años, siendo este mismo valor el alcanzado al finalizar el primer periodo, no obstante, en el segundo periodo se reportó un resultado alcanzado de 75.08 años; posteriormente, para 2023 se programó una meta de 75.21 años y su resultado fue de 74.3. de acuerdo con lo anterior, se concluye que las metas programadas se encontraban orientadas al desempeño y cumplieron con su factibilidad del 2021 al 2022, no obstante, para 2023 la meta no fue alcanzada, por lo que, se asume que en este último periodo el Pp no contaba con los suficientes recursos humanos, técnicos y presupuestales disponibles para alcanzar su meta.

● **Recomendación:**

Considerando que el indicador de esperanza de vida no establece una relación directa con el objetivo, se recomienda el uso del indicador de "carencia por acceso a los servicios de salud" que mide a las personas que no tienen acceso a los servicios de salud (INSABI, instituciones públicas de seguridad social o servicios médicos privados". De esta forma se podría identificar de manera directa la contribución que hace el Pp.

5.3.2. NIVEL PROPÓSITO

Para el nivel Propósito, el Resumen Narrativo y el indicador se describen a continuación:

Objetivo:

Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud

Nombre	Porcentaje de población sin seguridad social atendida													
Definición	Porcentaje de personas sin seguridad social atendida por personal médico en centros de salud de la Secretaría del total de personas sin seguridad social en el Estado													
Sentido del Indicador	Ascendente													
Método de Cálculo	$(\text{Número de personas sin seguridad social atendida} / \text{Total de personas sin seguridad social en el Estado}) \times 100$													
Unidad de Medida	Por ciento													
Frecuencia de Medición del Indicador	Anual													
Año base del indicador	2021													
Meta programada	2021	59												
	2022	60												
	2023	62												
Meta alcanzada	2021	0												
	2022	70.59												
	2023	93.64												
Gráfica	<table border="1"> <caption>Gráfica de Meta programada vs Meta alcanzada</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Meta programada</th> <th>Meta alcanzada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2021</td> <td>59.0</td> <td>0.0</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>60.0</td> <td>70.6</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>62.0</td> <td>93.6</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Meta programada	Meta alcanzada	2021	59.0	0.0	2022	60.0	70.6	2023	62.0	93.6
Año	Meta programada	Meta alcanzada												
2021	59.0	0.0												
2022	60.0	70.6												
2023	62.0	93.6												

Fuente: elaboración propia con base en Fichas Técnicas del Indicador y Resultado de los Indicadores, 2021-2023.

Por su parte, para el nivel propósito se establece como indicador el **porcentaje de población sin seguridad social atendida** y su sentido es *ascendente*, lo cual indica que en los próximos ejercicios fiscales la proporción de personas sin seguridad social atendidas vaya en aumento.

En lo relacionado con las características CREMA del indicador, considerando que su método de cálculo es: $(\text{número de personas sin seguridad social atendida} / \text{total de personas sin seguridad social en el Estado}) \times 100$, se concluye que es claro en lo que mide que es la proporción de población sin seguridad social. En cuanto a su relevancia, se cumple, puesto que considera elementos que contribuyen al objetivo, como en este caso que es conocer a las personas sin seguridad social que fueron atendidas.

En cuanto a la característica de economía, se cumple puesto que, se utilizan fuentes oficiales para la construcción del indicador, estas fuentes corresponden al *Sistema Nacional de Información Básica en materia de Salud (SINBA)*, donde la información es pública, cumpliendo con el criterio de Monitoreable. Finalmente, el indicador es adecuado ya que, proporciona información suficiente acerca de la población sin seguridad social atendida en los servicios de salud, por lo que, no se cumple con este criterio.

En lo correspondiente a sus resultados, se programó una meta de 59 por ciento en el ejercicio fiscal 2021, sin embargo, se reportó *cero* como resultado; por otra parte, se estableció una meta programada de 60 por ciento en el ejercicio fiscal 2022, alcanzando un 70.59 por ciento al finalizar el periodo, esto es, derivado a que se cubrió con más de lo que se tenía planeado atender durante el ejercicio. Por último, la meta programada en 2023 fue de 62 por ciento y, al igual que en el ejercicio anterior, su resultado alcanzado fue mayor al programado, reportando un 93.64 por ciento de avance.

Por lo anterior se concluye que la meta en el ejercicio fiscal 2021, no fue retadora, sin embargo, para el ejercicio fiscal 2022 y 2023 no solo se alcanzaron si no, se superaron, por lo que, se encuentran orientadas al desempeño. Referente a su factibilidad, se identificó que el programa cuenta con los recursos humanos, técnicos y presupuestales disponibles para dar cumplimiento a su meta.

5.3.3. NIVEL COMPONENTES

El FASSA en su MIR para el ejercicio fiscal 2023 integra tres componentes, los cuales se exponen en el presente apartado y realizando un análisis para cada indicador.

5.3.3.1. Componente C1076

Para este Componente se describen a continuación el resumen narrativo y su respectivo indicador:

Objetivo:

Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida

Nombre	Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud										
Definición	Se refiere al porcentaje de programas(estructuras programáticas) que son fortalecidos en el ciclo presupuestal correspondiente con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)										
Sentido del Indicador	Regular										
Método de Cálculo	$(\text{Número de programas institucionales fortalecidos} / \text{Total de programas institucionales}) \times 100$										
Unidad de Medida	Por ciento										
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral										
Año base del indicador	2021										
Meta programada	2022	42									
	2023	100									
Meta alcanzada	2022	100									
	2023	400									
Gráfica	<table border="1"> <caption>Gráfica de Datos</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Meta programada</th> <th>Meta alcanzada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2022</td> <td>42</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>100</td> <td>400</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Meta programada	Meta alcanzada	2022	42	100	2023	100	400
Año	Meta programada	Meta alcanzada									
2022	42	100									
2023	100	400									

Fuente: elaboración propia con base en Fichas Técnicas del Indicador y Resultado de los Indicadores, 2021-2023.

Para este primer componente se estableció como indicador el **"porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud"** y su sentido es *regular*, con lo que se espera que en los próximos ejercicios fiscales la proporción de programas fortalecidos con el FASSA se mantenga.

En cuanto a las características del indicador, se identificó que el indicador no es claro con lo que pretende medir, ya que el término de fortalecido es ambiguo. Respecto a su relevancia, el indicador mide el número de programas institucionales fortalecidos con respecto al total de programas institucionales y el objetivo relacionado es "Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida" el cual aunque está redactado como un resultado logrado, son varios objetivos, por un lado la promoción de la salud, y por el otro la prevención y el control de las enfermedades, por lo que el indicador de programas institucionales fortalecidos no es relevante para dichos objetivos, es decir, el indicador no mide algún elemento relevante del objetivo, por lo que no cumple con esta característica.

Por otra parte, se cumple con el criterio de economía ya que sus medios de verificación corresponden al *Sistema Web de integración programática presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPS)* y al *Plan Anual de Trabajo Nacional (PAT)*; no obstante, a pesar de que la información de estas fuentes es pública, no se identificó información de programas institucionales del Estado de Campeche por lo que, no se cumple con el criterio de Monitoreable. En cuanto a lo adecuado del indicador, este no provee información suficiente para la toma de decisiones relacionadas con la promoción de la salud, prevención y control de enfermedades en el Estado de Campeche, por lo que, no se cumple con este criterio.

En lo correspondiente a los resultados, se identificó que este indicador tuvo presencia a partir del ejercicio fiscal 2022, en donde su meta programada era de 42 por ciento y su resultado al finalizar del periodo fue del 100 por ciento. Por su parte, la meta programada para el ejercicio fiscal 2023 fue del 100 por ciento y su resultado al finalizar el periodo fue del 400 por ciento, por lo que, no solo se alcanzó la meta, si no se superó de manera significativa. De acuerdo con lo anterior, se observa que las metas fueron factibles en ambos periodos por lo que se asume que se contaba con los recursos suficientes (humanos, técnicos y presupuestales) para cumplir con las metas a este nivel de la MIR.

● **Recomendación:**

De acuerdo con lo señalado en el análisis anterior, se recomienda que reformular el resumen narrativo a este nivel a partir del desarrollo de un árbol de problemas a nivel estatal y a partir de este redefinir las causas y de acuerdo con la MML formular los

componentes. Para este caso en particular, redefinir los Componentes como: "Prevención de la salud promovida" y otro como "Control de enfermedades fortalecida". Lo anterior permitirá identificar los avances, por un lado, en cuanto a la prevención y por otro lado el control de enfermedades, y por el otro lado permitirá una medición precisa de cada objetivo. Lo anterior implicará hacer modificaciones en el árbol de causas identificando por un lado una causa de primer nivel relativa a la limitada prevención y otra al mismo nivel del control de enfermedades y para cada una de ellas se deberán establecer causas de segundo orden.

5.3.3.2. Componente C1078

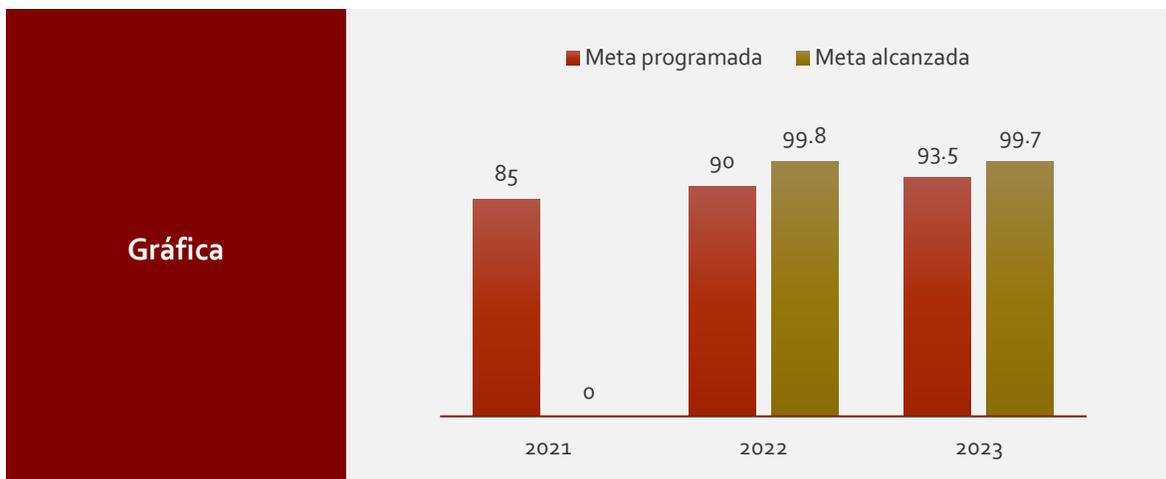
El siguiente Componente tiene el siguiente objetivo:

Objetivo:
Atención a la Salud fortalecida

Nombre	Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	
Definición	Medición del nivel de satisfacción del trato adecuado y digno a los usuarios de los servicios de salud	
Sentido del Indicador	Nominal	
Método de Cálculo	(Usuarios de los servicios satisfechos / Usuarios de los servicios entrevistados) x100	
Unidad de Medida	Por ciento	
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral	
Año base del indicador	2019-2021	
Meta programada	2021	85
	2022	90
	2023	93.5
Meta alcanzada	2021	0
	2022	99.8 ¹⁰
	2023	99.7 ¹¹

¹⁰ Derivado de que es un indicador federal y el corte de captura del SEI es previo al reporte federal, en el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (<https://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/consulta.php>) se tuvo evidencia del avance del indicador "Porcentaje de pacientes que se sienten satisfechos con el trato que le da la enfermera(o)", para el ejercicio fiscal 2022, el cual fue de 98.8 por ciento.

¹¹ Derivado de que es un indicador federal y el corte de captura del SEI es previo al reporte federal, en el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (<https://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/consulta.php>) se tuvo evidencia del avance del indicador "Porcentaje de pacientes que se sienten satisfechos con el trato que le da la enfermera(o)" para el ejercicio fiscal 2023, el cual fue de 99.7 por ciento.



Fuente: elaboración propia con base en Fichas Técnicas del Indicador y Resultado de los Indicadores, 2021-2023.

Para este componente se estableció como indicador el **"Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud"** y su sentido es *nominal*, el cual significa que el resultado del indicador es independiente del historial que haya tenido.

Con respecto a sus características, en primera instancia, se identificó que su método de cálculo es $(\text{usuarios de los servicios satisfechos} / \text{usuarios de los servicios entrevistados}) \times 100$, con lo que se concluye que es claro en lo que mide que es la satisfacción de los usuarios. En cuanto a su relevancia, se identificó que el método de cálculo mide elementos relevantes del objetivo que es precisamente su satisfacción, por lo que en este sentido es relevante. No obstante, se considera que, para medir el nivel de atención de la salud de los derechohabientes, se pueden medir otros elementos que pudieran también ser relevantes como puede ser el caso de la tasa de morbilidad, tiempos de espera para atención médica, entre otros.

Por su parte, el enlace identificado como medio de verificación conduce a los resultados de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno de la Secretaría de Salud, en donde es posible identificar lo referente al nivel de satisfacción de los usuarios del Estado de Campeche frente a los distintos servicios brindados, con lo anterior se concluye que se cumple con los criterios económico y monitoreable. Finalmente, como se señaló en su relevancia, el indicador presenta áreas de oportunidad por lo que, no se considera adecuado.

No obstante, **se recomienda que el resumen narrativo a este nivel se identifique como: "Atención a los usuarios de los servicios de salud fortalecida", fortaleciendo el método de cálculo como $(\text{usuarios de los servicios de salud satisfechos} / \text{usuarios de los servicios de Salud entrevistados}) \times 100$.**

Para este indicador se programaron metas del 85, 90 y 93.5 por ciento para los ejercicios 2021, 2022 y 2023 respectivamente; la meta alcanzada para el ejercicio fiscal 2021 fue de *cero*, por lo que, se asume que los usuarios de los servicios de salud no se encontraban satisfechos con la atención recibida; posteriormente para el 2022 y 2023 se tuvo un resultado de 99.8 y 99.7 por ciento mismos que reflejan una proporción mayor de usuarios satisfechos con los servicios de salud, superando la meta programada en 6.2 puntos porcentuales.

5.3.3.3. Componente C1084

El resumen narrativo y el indicador relacionados con el presente componente se exponen a continuación:

Objetivo:
Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos

Nombre	Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura													
Definición	Es el recurso utilizado en obras de rehabilitación programadas en el año													
Sentido del Indicador	Nominal													
Método de Cálculo	$(\text{Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas} / \text{Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar}) \times 100$													
Unidad de Medida	Por ciento													
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral													
Año base del indicador	2021													
Meta programada	2021	100												
	2022	100												
	2023	100												
Meta alcanzada	2021	0												
	2022	100												
	2023	100 ¹²												
Gráfica	<table border="1"> <caption>Gráfica de Datos</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Meta programada</th> <th>Meta alcanzada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2021</td> <td>100</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Meta programada	Meta alcanzada	2021	100	0	2022	100	100	2023	100	100
Año	Meta programada	Meta alcanzada												
2021	100	0												
2022	100	100												
2023	100	100												

Fuente: elaboración propia con base en Fichas Técnicas del Indicador y Resultado de los Indicadores, 2021-2023.

¹² El resultado del indicador en el SEI es de *cero*, sin embargo, se consideró la información de la SECONT (2023). Ficha técnica del indicador del componente C1084

En lo que respecta al presente nivel, su indicador se estableció como: **"Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura"**, siendo su sentido *nominal*, el cual significa que el resultado del indicador es independiente del historial que haya tenido.

En cuanto a sus características, en primera instancia se identificó que el método utilizado para medir al indicador es: *(Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas / Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar) x100*, el cual no es preciso desde el punto de vista de los momentos del gasto, en su lugar se podría redactar como el porcentaje de los recursos ejercidos en mejoramiento de infraestructura.

Por su parte, en cuanto a su relevancia mide los recursos "invertidos" en Infraestructura, equipamiento y mobiliario de unidades médicas, por lo que se considera relevante, pero con imprecisiones en cuanto al término "invertidos".

En cuanto a su economía, se utilizan como medios de verificación el *Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)* y el *Programa de Mantenimiento de INDESALUD*, por lo que se cumple con esta característica. Sin embargo, el equipo evaluador no tuvo evidencia de las variables señaladas en el método de cálculo por lo que, no fue posible realizar la comprobación externa del indicador, por lo que no se cumple con el criterio de Monitoreable. Finalmente, no es adecuado puesto que, no brinda información suficiente para la toma de decisiones relacionadas con el fortalecimiento de la infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud.

Por otra parte, se observó que la meta programada para este indicador fue del 100 por ciento anual en el periodo de 2021 – 2023; esta meta se alcanzó en los ejercicios fiscales 2022 y 2023 ya que, para 2021 el resultado se reportó en *cero*. De acuerdo con lo anterior, se concluye que durante los tres ejercicios fiscales se establecieron metas retadoras, orientadas a impulsar el desempeño; no obstante, no se cumplió con su factibilidad para el periodo 2021, por lo que, se asume que el Pp no contaba con los suficientes recursos humanos, técnicos y presupuestales para brindar este componente a su población objetivo.

● **Recomendación:**

Que el método de cálculo se modifique de la siguiente manera: (recursos ejercidos en infraestructura médica/recursos aprobados para infraestructura médica)*100,

Por otro lado, redefinir el indicador y fortalecer su método de cálculo, de acuerdo con lo señalado en el análisis. Adicionalmente, publicar los medios de verificación en la página de internet de INDESALUD, para que la información pueda ser comprobada y accesible al público en general.

5.3.4. NIVEL ACTIVIDADES

Para el ejercicio fiscal 2023, la MIR del FASSA integra cinco actividades, las cuales se exponen en el presente apartado y se realiza un análisis para cada indicador.

5.3.4.1. Actividad C1078.1086

El resumen narrativo y el indicador de la presente actividad se describen a continuación:

Objetivo:
Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel

Nombre	Porcentaje de consultas especializadas otorgadas													
Definición	Es la relación entre las consultas de especialidad otorgadas y solicitadas													
Sentido del Indicador	Nominal													
Método de Cálculo	$(\text{Consultas especializadas otorgadas} / \text{Consultas especializadas solicitadas}) \times 100$													
Unidad de Medida	Por ciento													
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral													
Año base del indicador	2021													
Meta programada	2021	100												
	2022	100												
	2023	100												
Meta alcanzada	2021	100												
	2022	100												
	2023	100												
Gráfica	<p>Legend: ■ Meta programada ■ Meta alcanzada</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Meta programada</th> <th>Meta alcanzada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2021</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Meta programada	Meta alcanzada	2021	100	100	2022	100	100	2023	100	100
Año	Meta programada	Meta alcanzada												
2021	100	100												
2022	100	100												
2023	100	100												

Fuente: elaboración propia con base en Fichas Técnicas del Indicador y Resultado de los Indicadores, 2021-2023.

Para esta primera actividad, se estableció el siguiente indicador: **"Porcentaje de consultas especializadas otorgadas"**, siendo su sentido *nominal*, el cual significa que el resultado del indicador es independiente del historial que haya tenido.

De acuerdo con su definición, el indicador es claro con lo que pretende medir que son las consultas especializadas que fueron otorgadas, por su parte, considerando el método de cálculo que son las consultas especializadas otorgadas con respecto a las consultas especializadas solicitadas, y tomando como referencia el objetivo *fortalecer la atención médica de 2do. Nivel*, cumple con ser relevante, puesto que la atención médica de segundo nivel es la atención especializada que brindan los hospitales, por lo que, al conocer las consultas otorgadas en un determinado tiempo, es posible contribuir a fortalecer la atención.

En cuanto al criterio de economía, se cumple con esta característica, puesto que el medio de verificación identificado corresponde al *Sistema de Información en Salud*, sin embargo, al ingresar, no fue posible identificar la información de las consultas especializadas, con lo que no se cumple con el criterio de monitoreable. En cuanto a lo adecuado del indicador, se cumple, ya que, provee información suficiente para la toma de decisiones relacionadas con el fortalecimiento de la atención médica de 2do nivel.

Con respecto a las metas, se programaron en 100 por ciento para los años 2021, 2022 y 2023, siendo su resultado alcanzado igual al programado, es decir, se cumplió con el 100 por ciento de las metas en los tres ejercicios fiscales. En cuanto a su factibilidad, se cumple, asumiendo que se contaban con los suficientes recursos humanos, técnicos y presupuestales para cumplir con la meta.

● **Recomendación**

Publicar los medios de verificación en la página de internet de INDESALUD, para que la información pueda ser comprobada y accesible al público en general.

5.3.4.2. Actividad C1084.A1087

En cuanto a la Actividad C1084.A1087 se identificó su respectivo resumen narrativo e indicador:

Objetivo:

Dotación de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud

Nombre	Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas													
Definición	Se refiere al importe financiero utilizado en compra de mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas													
Sentido del Indicador	Ascendente													
Método de Cálculo	$(\text{Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos} / \text{Monto total autorizado}) \times 100$													
Unidad de Medida	Por ciento													
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral													
Año base del indicador	2021													
Meta programada	2021	0												
	2022	100												
	2023	100												
Meta alcanzada	2021	0												
	2022	100												
	2023	100												
Gráfica	<table border="1"> <caption>Gráfica de Datos</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Meta programada</th> <th>Meta alcanzada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Meta programada	Meta alcanzada	2021	0	0	2022	100	100	2023	100	100
Año	Meta programada	Meta alcanzada												
2021	0	0												
2022	100	100												
2023	100	100												

Fuente: elaboración propia con base en Fichas Técnicas del Indicador y Resultado de los Indicadores, 2021-2023.

El indicador definido para esta actividad es: **"porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas"**, teniendo un comportamiento *ascendente* con lo que se esperaría que la proporción de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas aumente en los próximos ejercicios fiscales. Por su parte, el método de cálculo definido es: *(Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos / Monto total autorizado) x100*.

En cuanto a las características del indicador, este es claro en lo que pretende medir, sin embargo, presenta áreas de oportunidad en cuanto a su relevancia ya que, el método de cálculo no es específico de las unidades médicas, con lo que no se observa su contribución con el objetivo. En lo relacionado con el criterio de economía, se identificó como medio de verificación el *Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)*, por lo tanto, se cumple con el criterio. Sin embargo, no se identificó que este contenga información relacionada con el presupuesto en el estado de campeche destinado a mobiliario, equipo e insumos por lo que, no es monitoreable. Finalmente, el indicador no es adecuado puesto que, no brinda información suficiente de la dotación de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud.

Con respecto a sus metas, estas se programaron en *cero* para el ejercicio fiscal 2021, no obstante, para los ejercicios 2022 y 2023, se estableció en 100 por ciento. En cuanto a sus resultados, de igual manera se reportó en *cero* para el ejercicio fiscal 2021, empero, para los siguientes dos periodos se cumplió con la meta, es decir, se logró el 100 por ciento.

Con lo anterior, se determina que para el ejercicio fiscal 2021 no se destinaron recursos para la adquisición de mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas, no obstante, se establecieron metas orientadas al desempeño y factibles para los siguientes dos años, con lo que se asume que el Pp contaba con los suficientes recursos humanos, técnicos y presupuestales disponibles para llevar a cabo esta actividad.

● **Recomendación:**

Redefinir el método de cálculo de la siguiente manera: (Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos para unidades médicas / Monto total para unidades de salud aprobado) x100. Adicionalmente, publicar los medios de verificación en la página de internet de INDESALUD, para que la información pueda ser comprobada y accesible al público en general.

5.3.4.3. Actividad C1076.A1091

Por su parte, la presente Actividad cuenta con el siguiente resumen narrativo e indicador:

Objetivo:
Fortalecer el Programa de Vacunación Universal

Nombre	Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas													
Definición	Cobertura de Vacunación Universal a la población													
Sentido del Indicador	Regular													
Método de Cálculo	$(\text{Dosis aplicadas} / \text{Dosis programadas}) \times 100$													
Unidad de Medida	Por ciento													
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral													
Año base del indicador	2021													
Meta programada	2021	36.03												
	2022	100												
	2023	100												
Meta alcanzada	2021	0												
	2022	100 ¹³												
	2023	100 ¹⁴												
Gráfica	<table border="1" style="display: none;"> <caption>Gráfica de Datos</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Meta programada</th> <th>Meta alcanzada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2021</td> <td>36.030</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Meta programada	Meta alcanzada	2021	36.030	0	2022	100	100	2023	100	100
Año	Meta programada	Meta alcanzada												
2021	36.030	0												
2022	100	100												
2023	100	100												

Fuente: elaboración propia con base en Fichas Técnicas del Indicador y Resultado de los Indicadores, 2021-2023.

¹³ En el SEI el resultado del indicador es de *cero*, sin embargo, se consideró la información de la SECONT (2022). Ficha técnica del indicador de la actividad C538.A541.

¹⁴ En el SEI el resultado del indicador es de *cero*, sin embargo, se consideró la información de la SECONT (2023). Ficha técnica del indicador de la actividad C1076.A1091.

Para esta primera actividad, se estableció el siguiente indicador: **"Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas"**, siendo su sentido *regular*, el cual significa que se espera que el resultado del indicador se mantenga durante los siguientes ejercicios fiscales.

Este indicador se mide mediante las *(dosis aplicadas / dosis programadas) x100*. En cuanto a sus características, cumple con ser claro en lo que pretende medir, sin embargo, no cumple con su relevancia ya que, el indicador no contiene la información suficiente para medir al objetivo asociado, el cual se encuentra definido como: *Fortalecer el Programa de Vacunación Universal*; es decir, con la proporción de dosis de vacunas aplicadas, no se asegura que el programa de vacunación universal se fortalezca

En cuanto al criterio de economía, se cumple puesto que el medio de verificación identificado corresponde al *Programa de Vacunación Universal, y Sistema de Información en Salud*, sin embargo, no fue posible identificar la información de las vacunas aplicadas en el Estado de Campeche, con lo que no se cumple con el criterio de monitoreable. En cuanto a lo adecuado del indicador no se cumple, puesto que, este no provee información suficiente para la toma de decisiones relacionadas con el fortalecimiento del Programa de Vacunación Universal.

Con respecto a las metas, en 2021 la meta programa fue del 36.03 por ciento y la meta alcanzada fue de cero, asumiendo que no se contaba con los recursos suficientes para cumplir con la meta a este nivel de la MIR. Por su parte, para el ejercicio fiscal 2022 y 2023, el resultado fue del 100 por ciento, lo cual cumplen con estar orientados al desempeño, mismos que cumplen con su factibilidad, reflejando que en esos periodos el Pp contaba con los recursos suficientes (humanos, técnicos y presupuestales).

● **Recomendación:**

Se recomienda redefinir el indicador como "Porcentaje de acciones para el fortalecimiento del programa de Vacunación Universal": y que se mida por medio del (número de dosis de vacunas aplicadas/número de dosis de vacunas programadas)*100", de esta manera, el indicador es relevante y adecuado para medir a su objetivo asociado.

5.3.4.4. Actividad C1078.A1093

El resumen narrativo y el indicador de esta actividad se describen a continuación:

Objetivo:
Fortalecer la atención médica de 1er. Nivel

Nombre	Porcentaje de consultas generales otorgadas													
Definición	Su resultado refleja el porcentaje de consultas que se otorgan en relación a las que se solicitaron													
Sentido del Indicador	Nominal													
Método de Cálculo	$(\text{Consultas generales otorgadas} / \text{Consultas generales solicitadas}) \times 100$													
Unidad de Medida	Por ciento													
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral													
Año base del indicador	2021													
Meta programada	2021	100												
	2022	100												
	2023	100												
Meta alcanzada	2021	100												
	2022	100												
	2023	100												
Gráfica	<p>Legend: ■ Meta programada ■ Meta alcanzada</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Meta programada</th> <th>Meta alcanzada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2021</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Meta programada	Meta alcanzada	2021	100	100	2022	100	100	2023	100	100
Año	Meta programada	Meta alcanzada												
2021	100	100												
2022	100	100												
2023	100	100												

Fuente: elaboración propia con base en Fichas Técnicas del Indicador y Resultado de los Indicadores, 2021-2023.

En cuanto a la presente actividad, se estableció como indicador el **"Porcentaje de consultas generales otorgadas"** y su sentido es *nominal*, el cual significa que el resultado del indicador es independiente del historial que haya tenido.

De acuerdo con su definición, el indicador es claro con lo que pretende medir que son las consultas generales que fueron otorgadas. Por su parte, considerando el método de cálculo que son las consultas generales otorgadas con respecto a las consultas generales solicitadas, y tomando como referencia el objetivo *fortalecer la atención médica de 1er. Nivel*, cumple con ser relevante, puesto que la atención médica de primer nivel es la atención más cercana y accesible a la población, por lo que, al conocer las consultas otorgadas en un determinado tiempo, es posible contribuir a fortalecer la atención.

En cuanto al criterio de economía, se cumple puesto que el medio de verificación identificado corresponde al *Sistema de Información en Salud*, sin embargo, al ingresar, no fue posible identificar la información de las consultas generales, con lo que no se cumple con el criterio de monitoreable. En cuanto a lo adecuado del indicador se cumple puesto que, provee información suficiente para la toma de decisiones relacionadas con el fortalecimiento de la atención médica de 1er nivel.

Con respecto a las metas, se programaron en 100 por ciento para los años 2021, 2022 y 2023, siendo su resultado alcanzado igual al programado, es decir, se cumplió con el 100 por ciento de las metas en los tres ejercicios fiscales. En cuanto a su factibilidad, se cumple, asumiendo que se contaban con los suficientes recursos humanos, técnicos y presupuestales para cumplir con la meta.

● **Recomendación**

Publicar los medios de verificación en la página de internet de INDESALUD, para que la información pueda ser comprobada y accesible al público en general.

5.3.4.4. Actividad C1078.A1094

El resumen narrativo y el indicador de esta actividad se describen a continuación:

Objetivo:
Capacitación a los prestadores de los servicios de salud

Nombre	Porcentaje de cursos y/o talleres de capacitación impartidos	
Definición	Relación de cursos de capacitación efectuados	
Sentido del Indicador	Nominal	
Método de Cálculo	$(\text{Número de cursos y/o talleres de capacitación impartidos} / \text{Número de cursos y/o talleres de capacitación programados}) \times 100$	
Unidad de Medida	Por ciento	
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral	
Año base del indicador	2019-2021	
Meta programada	2023	100
Meta alcanzada	2023	100
Gráfica	<p>A bar chart comparing the 'Meta programada' (programmed goal) and 'Meta alcanzada' (achieved goal) for the year 2023. The x-axis is labeled '2023'. The y-axis represents the percentage. The 'Meta programada' bar is red and reaches the value 100. The 'Meta alcanzada' bar is olive green and also reaches the value 100. A legend at the top indicates that the red bar represents 'Meta programada' and the olive green bar represents 'Meta alcanzada'.</p>	

Fuente: elaboración propia con base en Fichas Técnicas del Indicador y Resultado de los Indicadores, 2021-2023.

Finalmente, se establece como indicador para esta actividad el **"Porcentaje de cursos y/o talleres de capacitación impartidos"**, siendo su sentido *nominal*, el cual significa que el resultado del indicador es independiente del historial que haya tenido. Por su parte, su método de cálculo corresponde al $(\text{Número de cursos y/o talleres de capacitación impartidos} / \text{Número de cursos y/o talleres de capacitación programados}) \times 100$.

En cuanto a sus características, es claro en lo que mide, pero no es relevante puesto que, no es específico de la *capacitación a los prestadores de los servicios de salud*. En cuanto a su economía se cumple ya que, sus medios de verificación corresponden a los *Formatos de registros (listas de asistencia y cartas descriptivas)*, sin embargo, el equipo evaluador no tuvo evidencia de esta documentación no siendo posible la comprobación externa del indicador, con lo que no se cumple con el criterio de monitoreaable. Finalmente, en cuanto a lo adecuado del indicador, no se cumple siendo que como se señaló en su relevancia, no es específico de los prestadores de los servicios de salud por lo que no aporta la información suficiente para la toma de decisiones relacionadas con el objetivo.

Por lo anterior, ***se recomienda que el indicador se fortalezca de la siguiente manera: "Porcentaje de cursos y/o talleres de capacitación impartidos a los prestadores de los servicios de salud = Número de cursos y/o talleres de capacitación impartidos a los prestadores de los servicios de salud / Número de cursos y/o talleres de capacitación programados para los prestadores de los servicios de salud) x100"***.

Por otro lado, se resalta que este indicador adquiere presencia en el ejercicio fiscal 2023 por lo que, no se cuenta con información para determinar su evolución, sin embargo, se observó que durante este ejercicio se programó una meta del 100 por ciento, siendo alcanzada en su totalidad al finalizar el periodo. De esta manera se concluye que se estableció una meta orientada a impulsar el desempeño y factible, con lo que es posible observar que se contaban con los suficientes recursos para llevar a cabo esta actividad.

● **Recomendación:**

Redefinir el indicador y fortalecer su método de cálculo, de acuerdo con lo señalado en el análisis. Adicionalmente publicar los medios de verificación en la página de internet de INDESALUD, para que la información pueda ser comprobada y accesible al público en general.

5.4. AVANCE DE INDICADORES Y ANÁLISIS DE METAS

TABLA 6. RESULTADO DE LOS AVANCES DE LOS INDICADORES DE LA MIR DEL PP 055 2021-2023.

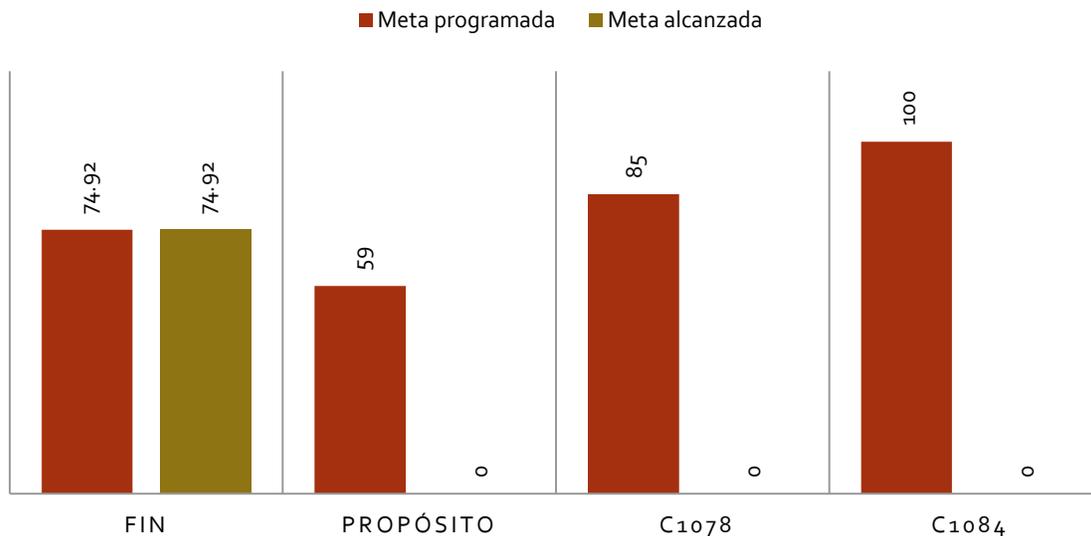
Nivel	Nombre del Indicador	2021			2022			2023			CREMA				
		Programada	Alcanzada	Var (%)	Programada	Alcanzada	Var (%)	Programada	Alcanzada	Var (%)	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado
Fin	Esperanza de Vida	74.92	74.92		74.92	75.08	-0.16	75.21	74.30	0.91	Sí	No	Si	Sí	Sí
Propósito	Porcentaje de población sin seguridad social atendida	59	0	-59	60	70.59	10.59	62	93.64	31.64	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Componente C1076	Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud				42	100	58	100	400	300	No	No	Sí	No	No

Nivel	Nombre del Indicador	2021			2022			2023			CREMA				
		Programada	Alcanzada	Var (%)	Programada	Alcanzada	Var (%)	Programada	Alcanzada	Var (%)	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado
Componente C1078	Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	85	0	-85	90	99.8	9.8	93.5	99.7	6.2	Sí	Sí	Sí	Si	No
Componente C1084	Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	100	0	-100	100	100	0	100	100	0	No	Sí	Sí	No	No
Actividad C1078.1086	Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	100	100	0	100	100	0	100	100	0	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Actividad C1084.A1087	Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	0	0	-	100	100	0	100	100	0	Sí	No	Sí	No	No

Nivel	Nombre del Indicador	2021			2022			2023			CREMA				
		Programada	Alcanzada	Var (%)	Programada	Alcanzada	Var (%)	Programada	Alcanzada	Var (%)	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado
Actividad C1076.A1091	Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	36.03	0	-36.03	100	100	0	100	100	0	Si	No	Sí	No	No
Actividad C1078.A1093	Porcentaje de consultas generales otorgadas	100	100	0	100	100	0	100	100	0	Si	Sí	Sí	No	Sí
Actividad C1078.A1094	Porcentaje de cursos y/o talleres de capacitación impartidos							100	100	0	Sí	No	Sí	No	No

Fuente: elaboración propia con base en Fichas Técnicas del Indicador y Resultado de los Indicadores, 2021-2023.

GRÁFICA 1. RESULTADOS DEL PP 055 PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021

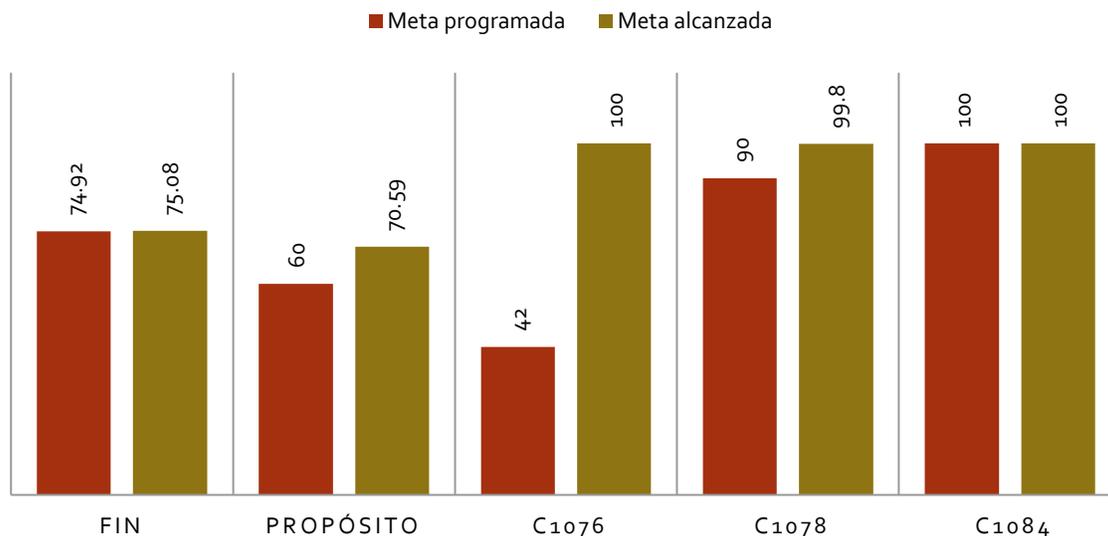


Fuente: elaboración propia con base en la MIR y el Resultado de los Indicadores, 2021.

Entre los principales resultados obtenidos en este ejercicio fiscal, resaltan:

- Se alcanzó el cien por ciento de la meta programada para el nivel Fin, es decir, la *esperanza de vida* fue de 74.92 años, tal como se esperaba para este ejercicio fiscal, no obstante, como se mencionó anteriormente, la *esperanza de vida* no contiene elementos relevantes para medir el bienestar de la salud en la población campechana.
- Para el caso del indicador a nivel propósito, se reportó un avance de *cero*, por lo que, se asume que el Pp no contaba con los suficientes recursos para cubrir con el *porcentaje de población sin seguridad social atendida* que se había programado en este ejercicio fiscal.
- En cuanto a los componentes, estos no tuvieron ningún avance significativo, por lo que se asume que, en este periodo, el Pp no contaba con los suficientes recursos para brindar los servicios de "*atención a la salud fortalecida*" y de "*infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos*".

GRÁFICA 2. RESULTADOS DEL PP 055 PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022

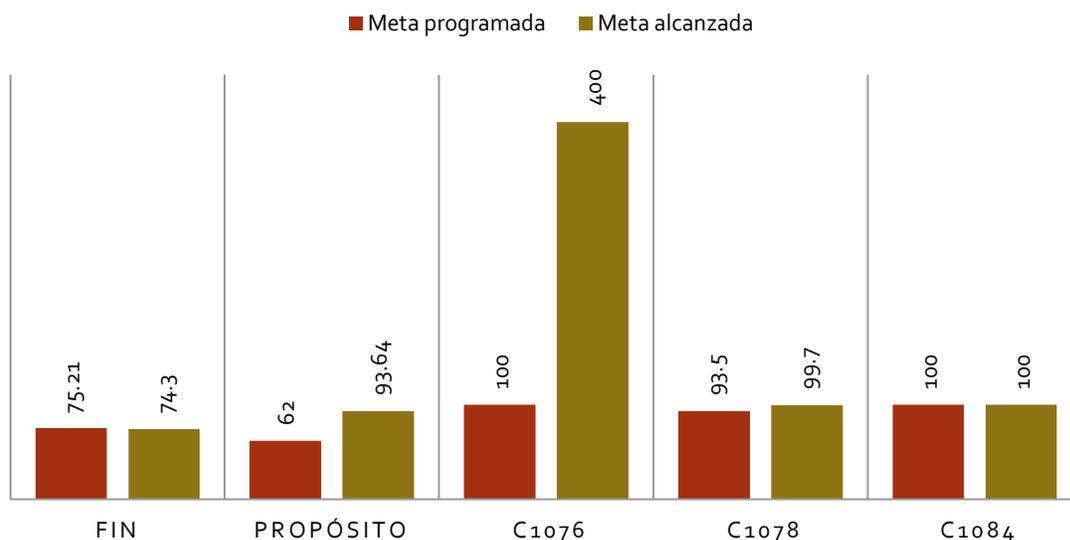


Fuente: elaboración propia con base en la MIR y el Resultado de los Indicadores, 2022.

Entre los principales resultados obtenidos en este ejercicio fiscal, resaltan:

- Se alcanzó una meta mayor a la programada para el indicador a nivel Fin, alcanzando una *esperanza de vida del 75.08* por ciento.
- En lo relacionado con el nivel propósito, el *porcentaje de población sin seguridad social atendida* se incrementó respecto de la meta programada.
- Respecto de los componentes, el valor alcanzado del *porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud* fue mayor que el programado. En el mismo orden de ideas, se alcanzó el 99.8 por ciento del *Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud*, superando la meta programada. Por otra parte, se alcanzó la totalidad de la meta programada para el componente C1084, es decir, se cubrió con el cien por ciento del *porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura*.

GRÁFICA 3. RESULTADOS DEL PP 055 PARA EL EJERCICIO FISCAL 2023



Fuente: elaboración propia con base en la MIR y el Resultado de los Indicadores, 2023.

Entre los principales resultados obtenidos en este ejercicio fiscal, resaltan:

- La meta alcanzada para el indicador del nivel Fin (*esperanza de vida*) fue menor a la programada en 0.91 puntos porcentuales.
- En cuanto al nivel Propósito, el *porcentaje de población sin seguridad social atendida* se incrementó respecto de la meta programada en 31.64 puntos porcentuales.
- Por su parte, el valor alcanzado del *porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud* fue mayor que el programado en 300 puntos porcentuales. En cuanto al resultado del *porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud*, este fue de 99.7 por ciento, superando la meta programada en 0.2 puntos porcentuales. Por otra parte, el resultado obtenido para el indicador del componente C1084 "*porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura*" fue de del 100 por ciento, alcanzando la totalidad de la meta programada en el ejercicio.

5.5. RESULTADOS (CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS)

5.5.1. EFECTOS ATRIBUIBLES

Al momento de la realización de la presente evaluación Específica de Desempeño, el Pp FASSA” ha sido sujeto a una *Evaluación de Impacto* en el ejercicio fiscal 2018, en la que se señalan los siguientes hallazgos (LAA, Evaluación de Impacto al Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2018” con clave 132, 2018):

- El Programa 132 del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en la vertiente de eficacia la cual se basó en la capacidad de realizar un efecto esperado a través de las metas programadas no se obtuvo un resultado totalmente satisfactorio ya que fue eficaz al 99.8% en el Fin 1 esperanza de vida al alcanzar 75.2 años de vida de 75.4 programados, y para el Fin 2 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud solo se logró el 93.6% de eficacia al cubrir un 11.70 % del 12.5% de las metas programas, mientras que en la vertiente de eficiencia los resultados son un poco más optimistas toda vez que se ejerció un 99.91% del presupuesto anual asignado.
- En el caso de Fin 1 Esperanza de vida no tuvo el apoyo suficiente de su componente y actividades, alcanzando únicamente 75.2 años de los 75.4 de la meta programada. El componente Porcentaje de población sin seguridad social atendida se concluyó que tuvo un alcance del 76.88% del 100% de la meta programada, esto debido a que las actividades que lo coadyuvaron no lograron alcanzar los resultados de eficacia esperados; en el caso de actividad Porcentaje de vacunas aplicadas se concluyó que solo fueron aplicadas un 83.35% de las dosis de vacunas aplicadas cuando se estimaba aplicar un 100% de dosis de vacunas programadas; y para la actividad porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa se finalizó alcanzando un 27.31% de cobertura en atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa, cuando se pretendía alcanzar cubrir un 80% de atención especializada.
- Por consiguiente, para el Fin 2 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud no contó con el soporte necesario para poder alcanzar su meta esperada de 12.5% alcanzando solamente un 11.70%, esto por la falta de eficiencia y eficacia de los componentes que lo respaldaban que son:1) Cobertura de los servicios de salud el cual solo logro alcanzar un 38.08% de cobertura cuando se estimaba alcanzar un 60% de cobertura ya que las cuatro actividades que ayudaban a alcanzar dicha meta tampoco obtuvieron resultados favorables, en el caso de la actividad Consultas generales otorgadas logro conseguir un 34.83% cuando se esperaba una

meta del 100% para las consultas generales, las cuales no se lograron alcanzar por la falta de participación de los usuarios de los servicios de salud; para la actividad Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud se concluyó que del 100% de las metas programadas se obtuvo un 86.05% de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, ya que no todos los usuarios estaban dispuestos a realizar las encuestas que se les eran aplicadas por los prestadores de los servicios de salud; la actividad Porcentaje de cursos realizados finalizó sus resultados alcanzando un 97.62% de la meta programada del 100% de cursos que se llevaron a cabo durante el ejercicio 2018 a los prestadores de los servicios de salud pública, así mismo se concluye que para la actividad Porcentaje de unidades médicas que cuentan con aval ciudadano es la actividad que tuvo mayor eficacia alcanzando un 15.91% más de la meta programada del 80%, ya que al finalizar los resultados se alcanzó un 95.91% de unidades médicas que cuentan con aval ciudadano. Para el componente Porcentaje de unidades médicas dignificadas se tuvo un alcance del 20% de unidades médicas dignificadas cuando se pretendía alcanzar un 100%, sin embargo tuvo el apoyo de su actividad Porcentaje de unidades médicas equipadas la cual alcanzó una meta esperada del 100% de manera eficiente y eficaz; por último el componente Porcentaje de unidades médicas beneficiadas concluyó con un 9.09% de unidades médicas beneficiadas de un 100% de las metas programadas la cual fue coadyuvada por la actividad Porcentaje de apoyos otorgados que concluyó alcanzado un 78.79% del 100% de apoyos otorgados que se esperaban realizar; es por ello que dichas actividades y componentes no fueron lo suficientemente capaces de crear un impacto contundente en el año 2018.

- El resultado del indicador de tipo Fin 1 denominado Esperanza de vida, demuestra encontrarse por debajo de la meta para el ejercicio 2018 en un 0.20 años de vida.
- El indicador de tipo Propósito Porcentaje de Población sin seguridad social atendida manifestó una reducción del 10.02% de población sin seguridad social atendida, esto debido a que no logró cumplirse el 100% de la meta programada para el 2018.
- El Indicador de tipo Componente Porcentaje de atención de línea de vida arroja un resultado menor al esperado, ya que del 100% de atenciones otorgadas de línea de vida, solo un 76.88% fueron sometidas a este proceso .
- El resultado del indicador de tipo actividad denominado Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas muestra una disminución de 16.65% en las dosis de vacunas aplicadas para el ejercicio 2018.

- El indicador de tipo actividad denominado *Porcentaje de Cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa*, demuestra encontrarse por debajo de la meta para el ejercicio 2018 en un 52.69% esto por la falta de cobertura en las atenciones especializadas a mujeres víctimas de violencia familiar.
- El resultado del indicador de tipo Fin 2 denominado *Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud*, arroja un resultado menor al esperado, ya que del 12.50% de población con carencia por acceso a los servicios de salud, solo un 11.70% se logró alcanzar en el año 2018.
- El indicador de tipo componente denominado Cobertura de los servicios de salud demostró una disminución de 21.92% en comparación con la meta programada del 100% para la cobertura de los servicios de salud.
- El resultado del indicador de tipo actividad Porcentaje de consultas otorgadas manifestó que del 100% de las consultas otorgadas programadas para el año 2018, solamente se logró alcanzar un 34.83% esto debido a la poca participación de los usuarios de la salud ante este servicio de salud.
- El indicador de tipo actividad denominado *Porcentaje de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud*, demuestra encontrarse por debajo de la meta para el ejercicio 2018 en un 3.95% esto por la falta de participación de los usuarios de la salud en las encuestas que se les aplica a dichos usuarios, eso no permite alcanzar la cobertura sobre la satisfacción de dichos usuarios.
- El resultado del indicador de tipo actividad Porcentaje de cursos realizados arroja un resultado menor al esperado, ya que del 100% de cursos realizados, solo un 97.62% cursos fueron realizados durante el año 2018.
- El indicador de tipo actividad denominado Porcentaje de unidades médicas que cuentan con aval ciudadano se alcanzó de manera satisfactoria ya que aparte de cubrir el 100% de la meta programada, se obtuvo un 15.90% más en las unidades médicas con aval ciudadano
- El resultado del indicador de tipo componente Porcentaje de unidades médicas dignificadas muestra una disminución de un 80% de unidades médicas dignificadas para el ejercicio 2018, ya que solo se alcanzó un 20% de la meta programada.
- El indicador de tipo actividad denominado Porcentaje de unidades médicas equipadas alcanzo el 100% de la meta establecida de las unidades médicas equipadas.

- El resultado del indicador de tipo componente Porcentaje de unidades médicas beneficiadas muestra una disminución de 90.91% en comparación con la meta programada del 100% por las unidades médicas beneficiadas.
- El indicador de tipo actividad denominado Porcentaje de apoyos otorgados demuestra encontrarse por debajo de la meta para el ejercicio 2018 en un 21.21% esto por la falta de apoyos otorgados a otras instituciones de salud pública en el Estado.

No obstante lo anterior, el CONEVAL en el oficio de "Revisión de Análisis de Factibilidad" del 30 de enero del 2020 expone que *con base en la revisión de Análisis de Factibilidad, así como de la Evaluación de Impacto al FASSA con clave 132 del Ramo 33, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2018, se identifica que no es factible realizar una Evaluación de Impacto al FASSA dadas las características del Fondo y la información disponible en este momento, por lo que se sugiere considerar la realización de otro tiempo de evaluación. Sin embargo, se reconoce el esfuerzo de la dependencia para generar evidencia sobre los resultados de la intervención.*

Asimismo, se señala que la evaluación integra una *investigación exploratoria y descriptiva no experimental con datos transversales siguiendo la metodología de una evaluación de desempeño para el sector público en el marco del Sistema de Evaluación del Desempeño. Es decir, la evaluación presenta el resultado de los indicadores de la MIR para 2018 y el cumplimiento de metas en cada uno de los indicadores.*

De esta manera, *la principal observación es que la evaluación realizada no permite identificar el efecto del fondo, únicamente permite documentar los resultados asociados a la implementación de acciones con recursos del Fondo sin que se puedan atribuir efectos a estas acciones en variables como esperanza de vida o carencia por acceso a los servicios de salud.*

5.5.2. OTROS HALLAZGOS

El Pp "*Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)*" ha sido sujeto a seis procesos de evaluación diferentes al de impacto desde el ejercicio fiscal 2017, a partir de tales procesos se han identificado diversos hallazgos de acuerdo con el objetivo principal de cada evaluación.

A continuación, se presentan los principales resultados de estos procesos:

- **PAE 2017: Evaluación de Diseño al Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017 con clave 132.** (LAA, Evaluación de Diseño al Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017 con clave 132, 2017)
 - El Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)” tiene identificado el problema que busca resolver.
 - En la definición del Problema no hay una diferenciación entre hombres y mujeres.
 - No se define plazo para revisar ni actualizar el problema del Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)”.
 - A excepción de la Ley de Coordinación Fiscal y del tomo IV del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017, en ningún otro documento oficial se tiene en cuenta la intervención que el Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017” con clave 132 lleve a cabo.
 - El Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017” con clave 132 cuenta con un documento denominado Alineación del Programa Presupuestarios, a través del cual se puede apreciar la vinculación de objetivos con el Programa Sectorial, Especial, Institucional o Nacional.
 - Los objetivos sectoriales se encuentran vinculados con las metas y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018.
 - En el documento denominado “Alineación del Programa Presupuestario” no se incluyen los objetivos del Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017” 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.
 - 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 Cuantificación de las personas con carencia en los Servicios de Salud.
 - El Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017” con clave 132 cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo.
 - Se tiene en cuenta procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos, así como para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.

- En el documento denominado “Análisis de la Población Objetivo” no se tiene en cuenta la cuantificación por edad y la población indígena, aplicando en este caso solo la cuantificación por sexo.
- En el documento que sirvió de referencia denominado “Análisis de la Población Objetivo” no se observa información relativa a la Metodología para la Cuantificación de la Población y las Fuentes de Información utilizadas, así como tampoco se definen plazos para su revisión y actualización.
- Si existe información para saber quiénes reciben los apoyos (Padrón de Beneficiarios) del Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017” con clave 132 en 1. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA), y 2. Plataforma Cubos Dinámicos.
- El Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017” con clave 132 cuenta con procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios.
- información Socioeconómica de los Beneficiarios a través de los Trabajadores Sociales con base en el Manual de Procedimientos que se tiene establecido.
- Los Manuales y Procedimientos referentes a Otorgar los Apoyos a los Beneficiarios y la recolección de información Socioeconómica no se encuentra difundida públicamente.
- Para cada uno de los Indicadores de nivel Componente que forman parte de la Matriz de Indicadores para Resultados del Ejercicio Fiscal 2017 del Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017” con clave 132 existe un grupo de actividades que: a) Están claramente identificados, b) Están ordenado de manera cronológica, c) Son necesarias, d) Su realización genera los Componentes.
- Los componentes cumplen con: a) Ser lo servicios que produce el Programa, b) Son necesarios para producir el Propósito, y c) Los Indicadores de nivel Componente generan el Propósito del Programa.
- El Indicador de nivel Propósito cumple con las características de: a) Ser consecuencia directa de lo que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes, b) El logro del Propósito no está controlado por los responsables del Programa, c) Es único al tener en cuenta que se trata de un solo objetivo, d) El nombre del Indicador de nivel Propósito se encuentra redactado como una situación alcanzada, y e) En la redacción del Indicador, se incluye a la población objetivo.

- El Indicador de nivel Fin con las características de: a) Estar claramente definidas, b) Se encuentra en un nivel superior al que el Programa contribuye, c) El logro del Fin no está controlado por los responsables del Programa, y d) El Indicador de nivel Fin se vincula con los objetivos estratégicos del ente INDESALUD.
- En la Matriz de Indicadores para Resultados del Ejercicio Fiscal 2017 del Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017” con clave 132 es posible identificar el Resumen Narrativo.
- El 90.9% de los Indicadores incluidos dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados del Ejercicio Fiscal 2017 del Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)” cumple con los criterios de ser Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables y Adecuados (CREMA).
- Las Fichas Técnicas de los Indicadores de Desempeño del Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)” cumplen con las características de incluir: a) Nombre, b) Definición, c) Método de Cálculo, d) Unidad de Medida, e) Frecuencia de Medición, f) Línea Base, g) Metas y h) Comportamiento del Indicador.
- Las Metas establecidas para cada uno de los Indicadores presenta: a) Unidad de Medida, b) Se encuentra orientada a impulsar el desempeño, y c) Son factibles de alcanzar.
- El 100% de los Medios de Verificación que se establecen para los Indicadores de Desempeño cumple con: a) Ser consideradas oficiales y provenientes de Instituciones reconocidas, b) Se cuenta con un nombre que hace posible su identificación, c) Los datos contenidos en los medios oficiales permiten reproducir el cálculo de los Indicadores, y d) Son accesibles al Público en General.
- En consideración con el conjunto Objetivo-Indicadores-Medios de Verificación el 75.00 % de los Indicadores de Desempeño cumplen con las características de: a) Los Medios de Verificación son los necesarios para calcular los Indicadores, b) Los Medios de Verificación son suficientes para calcular los Indicadores, y c) Los Indicadores en ese renglón permiten medir el objetivo a ese nivel.
- Los componentes no se encuentran redactados como resultados logrados.
- En la Matriz de Indicadores para Resultados del Ejercicio Fiscal 2017 del Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)” se incluye 2 (dos) Indicadores de nivel Fin.

- A través del documento denominado Estado Analítico del Presupuesto por Capítulo del Gasto, el Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)” identifica y cuantifica a los gastos en los que incurre para generar los servicios.
 - La página web del ente INDESALUD, cumple con lo que señala: 1. Ley Federal de Transparencia y Rendición de Cuentas, y 2. Ley General de Contabilidad Gubernamental necesarios para la Transparencia y Rendición de Cuentas del “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).
 - La página web del ente INDESALUD, no permite identificar de forma específica al Programa “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)”.
- **PAE 2018: Evaluación Específica de Desempeño al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) con clave 132 del Ramo 33, correspondiente al ejercicio fiscal 2017.** (LAA, Evaluación Específica de Desempeño al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) con clave 132 del Ramo 33, correspondiente al ejercicio fiscal 2017. , 2018)
- El resultado del indicador de tipo componente denominado Porcentaje de Atención de la línea de vida, demuestra encontrarse por debajo de la meta para el ejercicio 2017 en un 49.98%, a pesar de haber utilizado el 99.63% de su presupuesto.
 - El Indicador de tipo componente Porcentaje de unidades médicas dignificadas arroja un resultado menor al esperado, ya que del 100% de unidades programadas para rehabilitación, solo un 70% fueron sometidas a este proceso, lo cual muestra una incongruencia del ejercicio del presupuesto, al evidenciar que el presupuesto aprobado fue ejercido en más del total aprobado por un 111.11%, es decir, 11.11% equivalente a \$117'190,375.91 (son ciento diecisiete millones ciento noventa mil trescientos setenta y cinco pesos 91/100 m.n.), por lo cual no es posible justificar que la meta anual no haya sido alcanzada.
 - El resultado del indicador de tipo actividad denominado Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas se encuentra por debajo de la meta para el ejercicio 2017 en un 50.56%, a pesar de haber utilizado el 99.63% de su presupuesto total equivalente a \$2,285,834.17 (son dos millones doscientos ochenta y cinco mil ochocientos treinta y cuatro pesos 17/100 m.n.).
 - El indicador de tipo actividad llamado Porcentaje de consultas otorgadas tiene como resultado que el total de consultas otorgadas a la población campechana no fue lo esperado, al encontrarse en un 18.99% por debajo de la meta anual, conjuntamente, se demuestra que no existe congruencia entre el ejercicio del

presupuesto y el logro de las metas, debido a que se revela que por este indicador fue ejercido 110.93% del total del presupuesto aprobado, es decir, se excedió en un 10.93% equivalente a \$36'272,434.95 (son treinta y seis millones doscientos setenta y dos mil cuatrocientos treinta y cuatro pesos 95/100 m.n.), y a pesar de esto la meta no fue lograda.

- En cuanto a las observaciones y recomendaciones derivadas de las dos evaluaciones externas que anteceden a ésta, las cuales son "Evaluación de resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33, correspondiente al ejercicio 2015" y "Evaluación de Diseño al Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017 con clave 132" no existe evidencia de que se hayan llevado a cabo acciones respecto de las observaciones y aspectos susceptibles de mejora, que fueron señaladas en las mencionadas evaluaciones.
 - Para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Estado de Campeche, en el ejercicio 2017, el monto aprobado señalado en el Programa Operativo anual, asciende a un total de \$1,482'020,700.00 (son mil cuatrocientos ochenta y dos millones veinte mil setecientos pesos 00/100 m.n.) de los cuales \$26'747,560.00 (son veintiséis millones setecientos cuarenta y siete mil quinientos sesenta pesos 00/100 m.n.) corresponden a la aportación estatal y \$1,455'273,140.00 (son mil cuatrocientos cincuenta y cinco millones doscientos setenta y tres mil ciento cuarenta pesos 00/100 m.n.) corresponden a la aportación federal, de los cuales \$1,453'090,230.00 (son mil cuatrocientos cincuenta y tres millones noventa mil doscientos treinta pesos 00/100 m.n.) son destinados para Servicios Personales, gastos de operación asociados a servicios personales y gastos de operación e inversión.
 - Después de analizar el "Estado del Ejercicio del Presupuesto por Proyecto/Proceso al 31 de diciembre de 2017", se determinó que este documento evidencia que el ejercicio del presupuesto presenta variaciones respecto a la asignación presupuestal preestablecida para el ejercicio.
- **PAE 2020: Evaluación de Procesos aplicada al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2019.** (Valdivieso E. & Asociados, Evaluación de Procesos aplicada al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2019. , 2020)

- No se presentó por parte de la entidad ejecutora del FASSA un diagnóstico de las necesidades sobre recursos humanos y materiales para la prestación de servicios de salud, así como las necesidades detectadas, a nivel del componente del gasto.
 - No existe un método claro y preciso para determinar los criterios de distribución de las aportaciones al interior de la entidad, o por lo menos, no se da la correcta difusión de dichos criterios.
 - No se esclarecieron todos los procesos relativos a la gestión del FASSA, ni el Flujogramas de los procesos del Fondo, para conocer el funcionamiento con diferentes áreas involucradas, así como justificar las características establecidas que tienen y en su caso las áreas de mejora detectados.
 - El sistema estatal de salud no cuenta con un control interno eficaz para el proceso de solicitud, adquisición y abastecimiento de medicamentos y material médico.
 - No se cuenta con una herramienta informática o sistematizada para el manejo de los medicamentos e insumos médicos, por lo que el control interno es débil.
 - No se advirtió en la entidad, un manual de procedimientos que regule y delimite las atribuciones y responsabilidades de los involucrados en el proceso.
 - El padrón de beneficiarios o la población objetivo no se tiene debidamente identificado.
 - No se lleva un monitoreo de los indicadores de la MIR Federal. Se detectó que 4 de 12 indicadores de la del Programa presupuestario FASSA, no alcanzaron el 100% de la meta programada. Así mismo, el indicador Porcentaje de atención psicológica a mujeres víctimas de violencia familiar únicamente alcanzó un 25.9% de la meta establecida del 96.0%.
 - Se detectaron imprecisiones en los resultados trimestrales acumulados (indicadores 2125, 1408 y 1424) reportados en el SEI, toda vez que del análisis realizado a los mismos se determinaron por esta instancia evaluadora cantidades diferentes a las que se reportan en dicho sistema.
- **PAE 2021: Evaluación de Consistencia y Resultados aplicada al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). Ejercicio fiscal 2020.** (Valdivieso E. & Asociados, Evaluación de Consistencia t Resultados aplicada al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). Ejercicio fiscal 2020., 2021)

- El programa toma como referencia para el diagnóstico del problema que atiende, el Diagnóstico de Salud incluido en el programa sectorial de salud 2015-2021, en el que se incluye la situación de la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país y la cual es la población objetivo del Fondo.
 - El avance de los indicadores respecto de las metas del FASSA presentó un comportamiento satisfactorio cumpliendo con las metas establecidas a pesar de las condiciones extraordinarias resultado de la pandemia provocada por el virus SARSCOV-2 (COVID 19).
 - En cuanto a la operación del programa, es favorable que se cuente con un Programa Operativo Anual que contempla a mediano y largo plazo las acciones de planeación y orientación a resultados. Asimismo, el resultado de esta evaluación evidencia la coordinación entre las áreas involucradas del Fondo y el soporte claro de información con la que cuentan.
- **PAE 2022: Evaluación de Indicadores aplicada al Pp 132 "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2021.** (Auditores y Consultores Integrados S.C, Evaluación de Indicadores aplicada al Pp 132 "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2021., 2022)
- Los resúmenes narrativos de los indicadores estratégicos (Fin y Propósito) del programa no indican claramente el problema que resuelven.
 - Los indicadores a nivel Componente no identifican claramente su contribución para el logro del objetivo al que están asociados.
 - Dos de los tres indicadores a nivel Componente de la MIR tienen resúmenes narrativos (objetivos) que no corresponden a bienes o servicios que se entregan a los beneficiarios (población objetivo) sino a actividades de gestión necesarias para producir los bienes o servicios (actividades).
 - Tres indicadores a nivel Actividad de la MIR tienen resúmenes narrativos (objetivos) que corresponden a bienes y servicios que se entregan a los beneficiarios y contribuyen en forma directa al logro del propósito del programa.
 - El indicador establecido a nivel Fin tiene una sintaxis parcialmente formulada, no hace referencia clara a la solución del problema vinculado al Fin del programa; en consecuencia, se considera que no tiene pertinencia temática ni factibilidad técnica.

- El indicador de Propósito no tiene bien definida la población objetivo, presenta en forma deficiente los medios de verificación de las variables. En la práctica, el análisis de la población objetivo se realiza con datos no actualizados y sin rigor metodológico.
 - Es necesario documentar el uso de la información que arrojan los indicadores para la toma de decisiones relacionadas con el cumplimiento de los objetivos del programa.
 - El establecimiento de metas debe realizarse con la participación de los principales actores en la gestión del programa, estas deben estar orientadas a mejorar en forma significativa los resultados del programa y ser retadoras.
 - Los medios de verificación de los indicadores deben estar disponibles para los usuarios generadores de los indicadores y para usuarios externos, deben contar con metodologías y procesos documentados que los conviertan en registros administrativos internos que generen información confiable.
- **PAE 2023: Evaluación de Consistencia y Resultados aplicada al Pp “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2022.** (Auditores y Consultores Integrados S.C, Evaluación de Consistencia y Resultados aplicada al Pp “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2022, 2023)
- El resumen narrativo del nivel FIN y los sentidos de los indicadores de nivel componente y actividad de la MIR estatal requieren adecuaciones. Las metas de indicadores de Propósito, Componente y Actividad de la MIR federal y de la MIR estatal deben ser revisados para asegurar que se orienten a impulsar el desempeño.
 - La planeación estratégica del FASSA se encuentra en el PSS 2022-2027, además se dispone de planes de trabajo y programas operativos anuales; el programa se somete a evaluaciones externas anuales; asimismo, el programa recolecta información de manera oportuna y confiable para medir los indicadores de nivel Componente y Actividad, es decir, la gestión de los servicios de salud estatales
 - Se identificó que cuatro ASM han sido concluidos, una más tiene avance superior al 50% y dos no presentan avances; asimismo, nueve recomendaciones de las evaluaciones 2020 y 2021 no disponen de documento de trabajo en el que se comprometan acciones para atenderlas.

- El programa dispone de una estrategia de cobertura que incluye la definición de la población objetivo, abarca un horizonte de mediano y largo plazo y es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.
- En los últimos cinco años la cobertura del programa ha tenido incrementos y decrementos pasando de 67.98% en 2018 a 70.59% en 2022, teniendo su mayor nivel en 2019 con 86.11%.
- El INDESALUD dispone de procedimientos documentados para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de la población objetivo, para otorgar atención médica, para ejecutar obras y acciones, los cuales incluyen mecanismos de seguimiento
- El INDESALUD cumple con las disposiciones en materia de transparencia establecidas en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Campeche y con las disposiciones propias de rendición de cuentas de los fondos de aportaciones federales.
- El INDESALUD mide el grado de satisfacción de su población atendida mediante la aplicación de "Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno" y el "Formato para el Monitoreo Ciudadano" que llevan a cabo los avales ciudadanos.
- El INDESALUD documenta los resultados del programa a nivel de Fin y de Propósito mediante indicadores de la MIR federal y la MIR estatal.
- Se alcanzaron las metas de nivel Fin y de nivel Propósito de la MIR federal y de la MIR estatal.

Como se observa en el desarrollo del presente apartado, el FASSA ha sido sujeto a procesos de evaluación, los cuales han contribuido en la toma de decisiones por parte de los ejecutores del programa con la finalidad de mejorar en las distintas áreas que se señalan en las dos evaluaciones anteriormente realizadas.

6. COBERTURA

La cobertura se entiende como la proporción de la población objetivo que el programa atendió en un periodo determinado, normalmente un ejercicio fiscal. La cobertura se calcula de la siguiente manera:

$$\text{Cobertura} = \left(\frac{\text{población atendida}}{\text{población objetivo}} \right) * 100$$

FIGURA 1. DEFINICIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL, OBJETIVO Y ATENDIDA.

Población potencial	Población objetivo	Población atendida
<ul style="list-style-type: none"> • Universo global de la población. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se refiere a la población que el programa pretende atender en un periodo dado de tiempo pudiendo corresponder a la totalidad de la población potencial o a una parte de ella. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se refiere a la población que ya fue atendida por el Pp.

Fuente: Elaboración propia con base en la Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP)

6.1. POBLACIÓN POTENCIAL

De acuerdo con el "Análisis de la Población Objetivo" proporcionada por INDESALUD, la población potencial del Pp se define y cuantifica de la siguiente manera:

TABLA 7. IDENTIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN POTENCIAL DEL PP 055 EN EL EJERCICIO FISCAL 2023

Descripción	Criterios de Focalización	Cuantificación	
		Mujeres	Hombres
Personas usuarias del Estado de Campeche	Población del Estado de Campeche Sin Seguridad Social	283,003	278,331

Fuente: INDESALUD (2023). Análisis del Programa presupuestario: Análisis de la Población Objetivo

Como se observa, el Pp 055 establecía a su población potencial como las personas usuarias del Estado de Campeche y se cuantificaba en 561,334 personas, no obstante, se detectaron áreas de oportunidad en su definición ya que, no hace referencia a los Servicios de Salud es por ello que, **se recomienda que la Población potencial se defina de la siguiente manera: "Personas usuarias sin seguridad social de los Servicios de Salud del Estado de Campeche"**.

6.2. POBLACIÓN OBJETIVO

En el documento antes mencionado se incluye la definición y cuantificación de la población objetivo, misma que se presenta a continuación:

TABLA 8. IDENTIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO DEL PP 055 EN EL EJERCICIO FISCAL 2023

Descripción	Criterios de Focalización	Cuantificación	
		Mujeres	Hombres
Personas usuarias sin seguridad social del Estado de Campeche	Población de todos los grupos de edad Sin Seguridad Social con CURP de acuerdo al art. 77 bis 7 de la Ley General de Salud,	180,493	162,302

Fuente: INDESALUD (2023). Análisis del Programa presupuestario: Análisis de la Población Objetivo

De esta manera, en el ejercicio 2023 el Pp 055 definía a su población objetivo como las personas usuarias sin seguridad social del Estado de Campeche y se cuantificaba en 342,795 personas, no obstante, se identificaron áreas de oportunidad ya que, al igual que en la definición de la población potencial, la población objetivo no es específica de los usuarios de los Servicios de Salud, así mismo, se entendería que la definición de estas dos poblaciones es la misma, por lo que, **se recomienda definir la población objetivo como: "Personas sin seguridad social usuarias de los Servicios de Salud del Estado de Campeche que el programa tiene programado atender durante el ejercicio fiscal"**.

6.3. POBLACIÓN ATENDIDA

Por su parte, se identificó la población atendida tal como se muestra a continuación:

TABLA 9. IDENTIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA DEL PP 055 EN EL EJERCICIO FISCAL 2023

Descripción	Criterios de Focalización	Cuantificación	
		Mujeres	Hombres
Personas usuarias de 1er Nivel y 2do nivel	Población usuaria de 1ero y 2do nivel sin seguridad social atendida en las unidades médicas a cargo de la Secretaría de Salud	358,286	188,808

Fuente: INDESALUD (2023). Análisis del Programa presupuestario: Análisis de la Población Objetivo

Como se observa, la población atendida se define como las personas usuarias de 1er y 2do nivel y se señala que se atendió a 547,094 personas. Sin embargo, con el fin de adquirir consistencia con las poblaciones potencial y objetivo, **se recomienda que la población atendida se defina como: "Personas sin seguridad social usuarias de los Servicios de Salud del Estado de Campeche atendidas por el programa durante el ejercicio fiscal"**. Lo

anterior ya que, desde el punto de vista metodológico, la población atendida es aquella que recibe los beneficios del Pp y es una proporción de la población objetivo, es decir, se parte de la definición de la población objetivo.

6.4. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA

De acuerdo con el documento de *Análisis de la Población Objetivo*, el equipo evaluador realizó los cálculos de la cobertura anual en el periodo de 2020 – 2023, obteniendo los siguientes resultados:

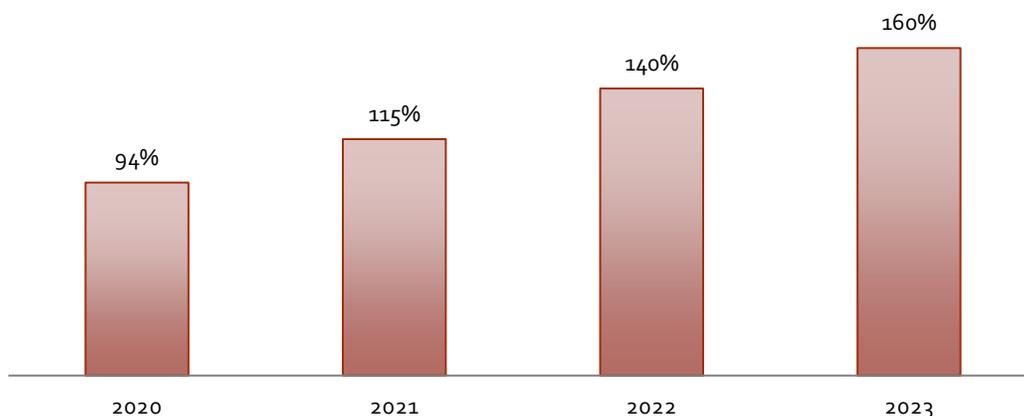
TABLA 10. CÁLCULO DE LA COBERTURA DEL PP 055 2020 – 2023

Población / Año	2020	2021	2022	2023
Población Objetivo	327,334.00	332,509.34	337,696.48	342,795.70
Población Atendida	307,843.00	383,059.00	472,340.00	547,094.00
Cobertura¹⁵	94%	115%	140%	160%

Fuente: Elaboración propia con base en la información de INDESALUD (2023). Análisis del Programa presupuestario: Análisis de la Población Objetivo.

Esta relación se presenta en la siguiente gráfica:

GRÁFICA 4. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA DEL PP 055 (2020 – 2023)



Fuente: Elaboración propia con base en la información de INDESALUD (2023). Análisis del Programa presupuestario: Análisis de la Población Objetivo

Como se observa, el porcentaje de cobertura en los últimos cuatro ejercicios fiscales ha seguido una tendencia ascendente observando que, si bien no se atendió al 100 por ciento de la población objetivo en 2020, se cubrió con una parte significativa de esta. Por su parte, en los ejercicios fiscales 2021 – 2023 el porcentaje de cobertura superó el 100 por ciento, es decir se atendió una mayor proporción de la población de la que se tenía planeada atender

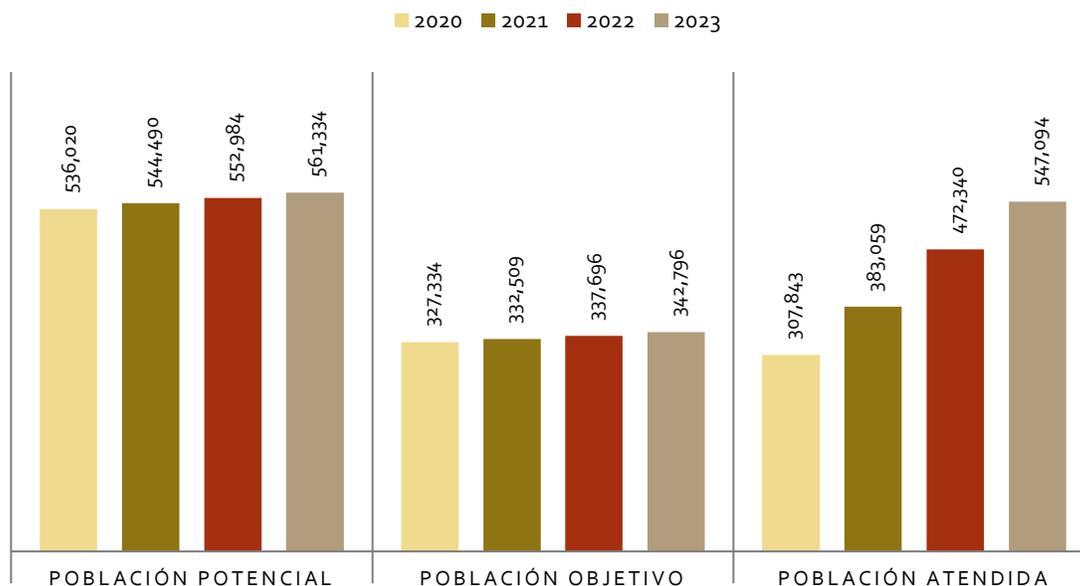
¹⁵ Es el cálculo de la (Población Atendida / Población Objetivo) * 100

en esos ejercicios fiscales, lo cual, refleja que el Pp contaba con los suficientes recursos (humanos, técnicos y presupuestales) para entregar los servicios ofertados a su población objetivo.

6.5. ANÁLISIS DE LA COBERTURA

Por su parte, se cuenta con información de las poblaciones a partir del 2020, como se muestra a continuación:

GRÁFICA 5. EVOLUCIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL, OBJETIVO Y ATENDIDA DEL PP 055 (2020 – 2023)



Fuente: Elaboración propia con base en la información de INDESALUD (2023). Análisis del Programa presupuestario: Análisis de la Población Objetivo

Como se observa en la gráfica anterior, si bien, la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo han tenido fluctuaciones de 2020 a 2023, estas no han sido significativas; no obstante, los cambios en la cuantificación de la población atendida han presentado una tendencia ascendente durante los últimos cuatro años, lo cual es consistente con los resultados de la cobertura expuestos en el apartado anterior, por un lado, para 2020 se atendió a un total de 307,843 personas, acercándose a la cifra de la población objetivo. Posteriormente, para los ejercicios 2021 – 2023 la cifra de beneficiarios superó a la establecida en la cuantificación de la población que el programa planeaba atender, en donde, para 2023 se beneficiaron a 547,094 personas, lo que representa el 97.46 por ciento de la población potencial en ese periodo.

Se recomienda modificar la definición de la población atendida que se cuantifique de la misma manera que la población objetivo.

7. SEGUIMIENTO A ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

Como se ha mencionado con anterioridad, el Pp 055 "FASSA" ha sido sujeto a siete procesos de evaluación desde el ejercicio fiscal 2017; dichos procesos se señalan a continuación:

- **PAE 2017.** Evaluación de Diseño al Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017 con clave 132
- **PAE 2018.** Evaluación Específica de Desempeño al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) con clave 132 del Ramo 33, correspondiente al ejercicio fiscal 2017.
- **PAE 2019.** Evaluación de Impacto al Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2018
- **PAE 2020.** Evaluación de Procesos aplicada al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2019.
- **PAE 2021.** Evaluación de Consistencia y Resultados aplicada al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). Ejercicio fiscal 2020.
- **PAE 2022.** Evaluación de Indicadores aplicada al Pp 132 "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2021.
- **PAE 2023.** Evaluación de Consistencia y Resultados aplicada al Pp "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2022.

7.1. ASPECTOS COMPROMETIDOS 2023

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, el último proceso aplicado al Pp 055 se realizó en el ejercicio fiscal 2023, refiriendo a una evaluación de Consistencia y Resultados, no obstante, no se tuvo evidencia de los aspectos comprometidos derivados de este proceso de evaluación.

7.2. AVANCE EN LAS ACCIONES DE MEJORA COMPROMETIDAS EN AÑOS ANTERIORES

Para fines del presente apartado y de acuerdo con lo establecido en los TdR, los procesos de evaluación a los que ha sido sujeto el Pp 055 durante los últimos ejercicios fiscales corresponden a una evaluación de indicadores y a una evaluación de Consistencia y Resultados, no obstante, el equipo evaluador no tuvo evidencia de que se documenten los ASM de dichos procesos de evaluación, ni sus avances.

● Recomendación:

Se recomienda que los ejecutores del programa hagan una revisión de las recomendaciones derivadas de los distintos procesos de evaluación a los que ha sido sujeto el Pp 055 con su respectiva clasificación y con base en ellas elaborar un documento institucional de trabajo en el que se especifiquen las recomendaciones que serán atendidas en los próximos ejercicios fiscales o en su caso, integrar la justificación del porqué no fueron atendidas.

8. CONCLUSIONES DE EVALUACIÓN

8.1. CONCLUSIONES DEL PROVEEDOR ADJUDICADO

Resultados / Productos

Descripción del Pp

- ① El Pp 055 "*Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)*" está catalogado como Gasto Federalizado (modalidad I), con un presupuesto para el ejercicio 2023 de \$2,060,930,170. Este Pp tiene como objetivo: "*Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud*", para lo cual se establecen tres componentes, el primero de ellos referente a la promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida; la segunda trata de la Atención a la Salud fortalecida y, finalmente, el tercero refiere a la Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos.

Indicador Sectorial

- ① El objetivo a nivel Propósito de la MIR del Pp 055 contribuye con dos de los objetivos del *Programa Sectorial de Salud 2022 – 2027*, específicamente con el objetivo 1 y el objetivo 3, los cuales se miden por medio del *número de servicios otorgados por las unidades médicas móviles del Estado de Campeche* y mediante el número de *usuarios satisfechos con la calidad de atención recibida*. Dichos indicadores tuvieron resultados significativos de acuerdo con su último valor disponible, no obstante, los periodos de las metas establecidas para los años 2026 y 2030 son extensos contrastados con los valores establecidos.
- ① En lo que respecta a los criterios CREMA de los indicadores sectoriales a los que se alinea el Pp, ambos son claros en lo que pretenden medir, sin embargo, el nombre de los indicadores es inconsistente con la fórmula, unidad de medida y metas. Por su parte, el indicador del objetivo 3 es relevante, no así el indicador asociado al objetivo 1. En cuanto al criterio de economía, ambos indicadores cumplen con ser económicos, sin embargo, no se estableció un medio de verificación por lo que, no se asegura que sean monitoreables. Finalmente, no son adecuados debido a las inconsistencias entre sus elementos de medición. De acuerdo con lo anterior, se concluye que los indicadores sectoriales presentan áreas de oportunidad relacionados con los criterios antes mencionados por lo que se recomienda reformularlos.

Matriz de Indicadores para Resultados

- La estructura de la MIR tuvo cambios en sus componentes en el periodo de 2021 a 2022 no obstante, para 2023 se mantienen los componentes establecidos en el ejercicio anterior.

Indicadores de Resultados

- En general, los indicadores contenidos en la MIR 2023 del FASSA cumplen con los criterios de Claro y Económico.
- El indicador a nivel Fin no es relevante, sin embargo, el indicador a nivel Propósito lo es; asimismo, ambos son adecuados para medir a su objetivo asociado ya que, contienen elementos relacionados con sus objetivos lo que a su vez permite la toma de decisiones relacionadas con el Pp. Asimismo, en 2023 los resultados de estos indicadores fueron significativos, superando la meta programada para el indicador a nivel propósito.
- Con relación a los indicadores a nivel componentes, dos de ellos no son claros con lo que pretenden medir (C1076 y C1084). En general cumplen con el criterio de relevante empero, no son adecuados. Asimismo, sus resultados fueron significativos.
- En lo que respecta a los indicadores a nivel actividades, en su mayoría presentan áreas de oportunidad en su relevancia y consecuentemente en el criterio de adecuado. En cuanto a sus resultados, en general son significativos, alcanzando el cien por ciento de sus metas.
- Por su parte, el 70 por ciento de los indicadores presentan áreas de oportunidad en cuanto al criterio de monitoreable ya que, los medios de verificación utilizados para su construcción no son públicos, no permitiendo la comprobación externa de acuerdo con sus métodos de cálculo.
- Con relación a los efectos atribuibles, se identificó que el FASSA ha sido sujeto a una evaluación de impacto en el ejercicio fiscal 2018. Sin embargo, el CONEVAL realizó una revisión de esta y determinó que no es factible realizar una este tipo de evaluación. Asimismo, indico que dicho proceso aplicado en 2018 no permite identificar los efectos del fondo, pero si es de utilidad para el monitoreo de los indicadores del Pp.
- Por otra parte, el equipo evaluador observó que el Pp ha sido sujeto a siete procesos de evaluación desde el 2017, mismos que aportan información sobre el desempeño del Pp y contribuyen a la toma de decisiones para su operación.

Cobertura

- El Pp 055 define y cuantifica a sus poblaciones potencial y objetivo desagregadas por mujeres y hombres, aunque presentan áreas de oportunidad en cuanto a su especificidad. Asimismo, cuentan con una misma unidad de medida.
- De la misma manera, el Pp cuenta con una definición de su población atendida con su respectiva cuantificación desagregada por mujeres y hombres. Los beneficiarios corresponden a las personas usuarias de 1er y 2do nivel.
- Se tuvo evidencia de la información para calcular la cobertura del Pp del 2020 al 2023 por lo que, a partir de los cálculos realizados se observó que ha seguido una tendencia ascendente, superando el cien por ciento a partir del 2021. Lo anterior indica que el Pp ha tenido los suficientes recursos humanos, técnicos y presupuestales para cubrir con un porcentaje mayor al programado de su población objetivo.

Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora

- No se tuvo evidencia de los Aspectos Susceptibles de Mejora comprometidos en 2023; de la misma manera, no se identificó el avance de los ASM derivados de evaluaciones realizadas en los últimos tres años.

8.2. FORTALEZAS

- ❶ El Pp 055 contribuye con los objetivos de la planeación estatal, sectorial e institucional, específicamente con el objetivo 1 del *PED 2021 – 2027*, a su estrategia 3. Por su parte, contribuye con los objetivos 1 y 3 del *Programa Sectorial de Salud 2022 – 2027*, así como al *Programa Institucional de Salud 2023*.
- ❶ El 80 por ciento de los indicadores estratégicos y de gestión son claros en lo que pretenden medir, así mismo, en su totalidad cumplen con ser económicos, puesto que, utiliza medios de verificación internos.
- ❶ En 2023 el nivel Fin tuvo resultados significativos respecto de su meta, aun cuando no se alcanzó el 100 por ciento.
- ❶ Al término del ejercicio fiscal 2023, el indicador a nivel Propósito, se incrementó respecto de la meta programada en 31.64 puntos porcentuales. Es decir, se alcanzó un resultado mayor al que se tenía planeado.
- ❶ A nivel Componentes, en su mayoría son relevantes para medir a los objetivos a los que se asocian. Por otra parte, el C1076 tuvo resultados tres veces mayor al programado.
- ❶ En general, los resultados de los indicadores asociados con las actividades tuvieron resultados significativos, alcanzando en su mayoría, el cien por ciento de lo programado.
- ❶ Las evaluaciones realizadas al Pp en ejercicios fiscales anteriores han aportado información sobre el desempeño del programa y han contribuido a la toma de decisiones para su ejecución en ejercicios posteriores.
- ❶ El Pp documenta la identificación de sus poblaciones potencial, objetivo y atendida, estableciendo una definición y cuantificación para cada una.
- ❶ El Pp cuenta con información para el cálculo de su cobertura, misma que ha seguido una tendencia positiva de 2020 a 2023. Cabe mencionar que, a partir de 2021, la cobertura superó el cien por ciento.
- ❶ El Pp cuenta con información documentada del presupuesto aprobado, modificado y ejercido.

8.3. RETOS Y RECOMENDACIONES

8.3.1. RETOS

- ❶ El indicador del nivel Fin no es relevante para medir a su objetivo asociado.
- ❶ Las metas de los objetivos sectoriales programadas para 2026 y 2030 no son de desempeño debido a que el tiempo es extenso comparado con los valores establecidos.
- ❶ Los indicadores sectoriales presentan áreas de oportunidad en cuanto a su claridad ya que, presentan inconsistencias entre el nombre, fórmula, unidad de medida y metas. Asimismo, uno de los indicadores no es relevante para medir al objetivo.
- ❶ Los indicadores a nivel componentes en el criterio de adecuado ya que, no permiten la toma de decisiones relacionadas con el Pp.
- ❶ En su mayoría, los indicadores a nivel actividades no son relevantes y adecuados para medir a sus objetivos asociados.
- ❶ El 70 por ciento de los indicadores de la MIR 2023 del FASSA no son monitoreables. Lo anterior debido a que los medios de verificación no son públicos y accesibles para cualquier persona, limitando la comprobación externa de los indicadores.
- ❶ El CONEVAL determinó en el ejercicio fiscal 2020 que no es factible la implementación de una evaluación de impacto. Además, indicó que la evaluación aplicada en 2018 no permite identificar los efectos del programa, ya que se realizó con base en una metodología correspondiente a una evaluación de desempeño.
- ❶ La definición de las poblaciones potencial y objetivo presentan áreas de oportunidad en cuanto a su especificidad.
- ❶ El Pp no cuenta con evidencia documentada de sus ASM y su respectivo avance relacionados con las últimas evaluaciones a las que fue sujeto.

8.3.2. RECOMENDACIONES

TABLA 11. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA PRESENTE EVALUACIÓN

No.	Hallazgo	Recomendación	Apartado de referencia	Mejora esperada
Resultados / Productos				
1	El indicador del objetivo 1 del Programa Sectorial de Salud presenta áreas de oportunidad en cuanto a los criterios claro, relevante, monitoreable y adecuado.	Reformular el indicador, utilizando una tasa de variación si el objetivo es medir la evolución del número de servicios que prestan las unidades móviles, o en su defecto, calcular la cobertura, pero utilizar en lugar del número de servicios el número de usuarios únicos (identificados a través de su CURP), respecto de la población sin seguridad social.	Indicador Sectorial	Contar con un indicador que permita medir de manera específica el objetivo asociado, es decir, que sea claro en lo que mide y relevante para obtener resultados que aporten a la toma de decisiones.
2	El indicador del objetivo 3 del Programa Sectorial de Salud no es claro en lo que pretende medir así como no es adecuado para la toma de decisiones	Modificar el nombre del indicador a porcentaje de usuarios satisfechos con la atención médica.	Indicador Sectorial	Contar con un indicador claro y adecuado que permita obtener resultados que aporten a la toma de decisiones relacionadas con el Pp.

No.	Hallazgo	Recomendación	Apartado de referencia	Mejora esperada
	relacionadas con el objetivo.			
3	El indicador del nivel Fin identificado como <i>esperanza de vida</i> no establece una relación directa con el objetivo.	Se recomienda el uso del indicador de " <i>carencia por acceso a los servicios de salud</i> " que mide a las personas que no tienen acceso a los servicios de salud (INSABI, instituciones públicas de seguridad social o servicios médicos privados).	Indicadores de resultados e indicadores de Servicios y de Gestión	Identificar de manera directa la contribución que hace el Pp a través de la modificación del indicador.
4	El indicador a nivel Propósito no es claro en lo que pretende medir, a su vez, el objetivo al que se encuentra asociado cuenta con varios objetivos, por lo que no se observa la contribución del indicador.	Reformular el resumen narrativo del nivel Propósito a partir del desarrollo de un árbol de problemas a nivel estatal; posteriormente redefinir las causas y, de acuerdo con la MML formular los componentes. Para este caso en particular, redefinir los Componentes como: "Prevención de la salud promovida" y otro como "Control de enfermedades fortalecida". Lo anterior permitirá identificar los avances, por un lado, en cuanto a la prevención y por otro lado el control de enfermedades. Por otra	Indicadores de resultados e indicadores de Servicios y de Gestión	Fortalecer el diseño del Pp 055 con base en la MML.

No.	Hallazgo	Recomendación	Apartado de referencia	Mejora esperada
		parte, permitirá una medición precisa de cada objetivo. Lo anterior implicará hacer modificaciones en el árbol de causas identificando en primera instancia una causa de primer nivel relativa a la limitada prevención y otra al mismo nivel del control de enfermedades y para cada una de ellas se deberán establecer causas de segundo orden.		
5	El indicador del componente C1078 presenta áreas de oportunidad ya que, si bien mide elementos relevantes del objetivo se considera que pueden medirse otros elementos relevantes como la tasa de morbilidad, tiempos de espera para atención médica, entre otros.	Que el resumen narrativo a este nivel se identifique como: <i>"Atención a los usuarios de los servicios de salud fortalecida"</i> , fortaleciendo el método de cálculo como <i>"(usuarios de los servicios de salud satisfechos / usuarios de los servicios de Salud entrevistados) x 100"</i> .	Indicadores de resultados e indicadores de Servicios y de Gestión	Fortalecer el nivel de la MIR contando con un objetivo específico, así como con un indicador relevante que permita medirlo.
6	El indicador del componente C1084 no es preciso desde el	Redactar el indicador como: el <i>porcentaje de los recursos ejercidos en mejoramiento de infraestructura</i> .	Indicadores de resultados e indicadores de	Contar con un indicador claro y relevante que

No.	Hallazgo	Recomendación	Apartado de referencia	Mejora esperada
	punto de vista de los momentos del gasto.	Modificar el método de cálculo de la siguiente manera: <i>(recursos ejercidos en infraestructura médica/recursos aprobados para infraestructura médica)*100</i>	Servicios y de Gestión	permita medir el objetivo asociado a este nivel.
7	El indicador de la Actividad C1084.A1087 no es relevante para medir su objetivo asociado.	Redefinir el método de cálculo de la siguiente manera: <i>(Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos para unidades médicas / Monto total para unidades de salud aprobado) x100.</i>	Indicadores de resultados e indicadores de Servicios y de Gestión	Contar con un indicador relevante que permita medir el objetivo asociado a este nivel.
8	El indicador de la Actividad C1076.A1091 no es relevante para medir su objetivo asociado.	Redefinir el indicador como <i>"Porcentaje de acciones para el fortalecimiento del programa de Vacunación Universal"</i> y que se mida por medio del <i>((número de dosis de vacunas aplicadas/número de dosis de vacunas programadas)*100)"</i>	Indicadores de resultados e indicadores de Servicios y de Gestión	Contar con un indicador relevante que permita medir el objetivo asociado a este nivel.
9	El indicador de la Actividad C1078.A1094 no es relevante para medir su objetivo asociado.	Fortalecer el indicador de la siguiente manera: <i>"Porcentaje de cursos y/o talleres de capacitación impartidos a los prestadores de los servicios de salud = Número de</i>	Indicadores de resultados e indicadores de Servicios y de Gestión	Contar con un indicador relevante que permita medir el objetivo asociado a este nivel.

No.	Hallazgo	Recomendación	Apartado de referencia	Mejora esperada
		<i> cursos y/o talleres de capacitación impartidos a los prestadores de los servicios de salud / Número de cursos y/o talleres de capacitación programados para los prestadores de los servicios de salud) x100".</i>		
10	En su mayoría, los indicadores estratégicos y de gestión no son Monitoreables ya que no se tuvo evidencia de sus medios de verificación.	Publicar los medios de verificación de los indicadores contenidos en la MIR del FASSA en la página de internet de INDESALUD.	Indicadores de resultados e indicadores de Servicios y de Gestión	Contar con indicadores Monitoreables, es decir, que puedan ser sujetos a comprobación externa; lo anterior a través de la publicación de sus medios de verificación.
Cobertura				
11	Se detectaron áreas de oportunidad en la definición de la población potencial ya que, no hace referencia a los Servicios de Salud.	Definir a la Población potencial de la siguiente manera: " <i>Personas usuarias sin seguridad social de los Servicios de Salud del Estado de Campeche</i> ".	Población potencial	Contar con una correcta focalización de las poblaciones del Pp, a su vez, que la definición de la población potencial sea específica de los servicios de salud.
12	Al igual que en la definición de la población potencial, la población objetivo no es específica de los	Definir la población objetivo como: " <i>Personas sin seguridad social usuarias de los Servicios de Salud del Estado de Campeche que el</i>	Población objetivo	Contar con una correcta focalización de la población objetivo al ser específica de los servicios de salud y especificando

No.	Hallazgo	Recomendación	Apartado de referencia	Mejora esperada
	usuarios de los Servicios de Salud, así mismo, se entendería que la definición de estas dos poblaciones es la misma.	<i>programa tiene programado atender durante el ejercicio fiscal”.</i>		que se trata de la población que el Pp tiene planeado atender en el ejercicio fiscal lo cual, va en línea con la MML.
13	Se identificaron áreas de oportunidad en la definición de la población atendida puesto que, no refiere de manera específica a los beneficiarios.	Definir la población atendida como: <i>“Personas sin seguridad social usuarias de los Servicios de Salud del Estado de Campeche atendidas por el programa durante el ejercicio fiscal”</i>	Población atendida	Contar con una correcta focalización de la población atendida, refiriendo a la población que recibe los beneficios del Pp, como una proporción de la población objetivo.
Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora				
14	No se tuvo evidencia de que el Pp documente los ASM comprometidos derivados de procesos de evaluación anteriores; asimismo, no se tuvo evidencia de sus avances.	Se recomienda que los ejecutores del programa hagan una revisión de las recomendaciones derivadas de los distintos procesos de evaluación a los que ha sido sujeto el Pp 055 con su respectiva clasificación y con base en ellas elaborar un documento institucional de trabajo en el que se especifiquen las recomendaciones que serán atendidas en los	Aspectos comprometidos 2923 y avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores.	Contar con la documentación que permita el seguimiento de los ASM del Pp.

No.	Hallazgo	Recomendación	Apartado de referencia	Mejora esperada
		próximos ejercicios fiscales o en su caso, integrar la justificación del porqué no fueron atendidas.		

8.4. AVANCES DEL PROGRAMA EN EL EJERCICIO FISCAL ACTUAL

Para el avance del Pp FASSA en el ejercicio fiscal actual se consideraron los reportes publicados por el Sistema de Evaluación Integral (SEI), donde se tuvo evidencia de los resultados trimestrales de cada uno de los indicadores de la MIR 2024, tal como se muestran en la tabla siguiente:

TABLA 12. AVANCES DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO EN EL EJERCICIO FISCAL 2024

Nivel	Indicador	Método de cálculo	Frecuencia de medición	Meta Programada	Resultado acumulado al 1er. Trimestre	Resultado acumulado al 2do. Trimestre	Resultado acumulado al 3er. Trimestre
Fin	Esperanza de Vid	Total de años vividos / Supervivientes de la edad	Anual	75.37	N/D	N/D	N/D
Propósito	Porcentaje de población sin seguridad social atendida	(Número de personas sin seguridad social atendida / Total de personas sin seguridad social en el Estado) x100	Anual	73.39	N/D	N/D	N/D
Componente C1903	Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	(Usuarios de los servicios satisfechos / Usuarios de los servicios entrevistados) x100	Trimestral	93.55	0	92.64	9.52
Componente C1904	Porcentaje de establecimientos de atención médica acreditados	(Total de establecimiento de Atención médicas acreditados o certificados / Total de establecimientos de atención médica en el Estado) x100	Trimestral	80	0	0	0

Nivel	Indicador	Método de cálculo	Frecuencia de medición	Meta Programada	Resultado acumulado al 1er. Trimestre	Resultado acumulado al 2do. Trimestre	Resultado acumulado al 3er. Trimestre
Componente C1906	Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	(Número de programas institucionales fortalecidos / Total de programas institucionales) x100	Trimestral	100	100	200	300
Actividad C1903.A1908	Porcentaje de diagnósticos de necesidades de prestadores de servicios de salud de 1er. nivel realizados	(Número de diagnóstico de necesidades realizados de prestadores de servicios de salud de 1er nivel / Número de diagnóstico de necesidades programados a realizar de prestadores de servicios de salud de 1er nivel) x100	Trimestral	80	0	0	0
Actividad C1903.A1909	Porcentaje de cursos y/o talleres de capacitación impartidos	(Número de cursos y/o talleres de capacitación impartidos / Número de cursos y/o talleres de capacitación programados) x100	Trimestral	80	44.73	43.05	50.57
Actividad C1903.A1910	Porcentaje de consultas generales otorgada	(Consultas generales otorgadas / Consultas generales solicitadas) x100	Trimestral	100	100	100	100
Actividad C1903.A1911	Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	(Consultas especializadas otorgadas / Consultas especializadas solicitadas) x100	Trimestral	100	100	100	100

Nivel	Indicador	Método de cálculo	Frecuencia de medición	Meta Programada	Resultado acumulado al 1er. Trimestre	Resultado acumulado al 2do. Trimestre	Resultado acumulado al 3er. Trimestre
Actividad C1904.A1912	Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	(Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos / Monto total autorizado) x100	Trimestral	100	4.56	11.37	10.73
Actividad C1906.A1907	Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	(Dosis aplicadas / Dosis programadas) x100	Trimestral	100	65.61	52.54	45.18

Fuente: elaboración propia con base en la MIR del Pp FISE y a los Resultado de los Indicadores Estratégicos y de Gestión del ejercicio fiscal 2024 reportados en el Sistema de Evaluación Integral

En primera instancia se identificó que para el ejercicio fiscal 2024, se modifica la Lógica Horizontal de la MIR al integrarse los indicadores del Componente C1904 y de la Actividad C1903.A1908.

Por otro lado, referente al avance de las metas se observa lo siguiente:

- Para los indicadores de los niveles Fin y Propósito que tienen una frecuencia de medición anual, por lo que, la información aún no está disponible por la propia periodicidad.
- Para el resto de los indicadores (82 por ciento de ellos) que tienen frecuencia de medición trimestral, no se reportan avances para los indicadores, el resto documenta los resultados trimestrales a excepción del indicador del Componente C1903 donde el primer trimestre es cero.
- Para el caso de los indicadores Componente C1906, Actividad C1903.A1910 y la Actividad C1903.A1911, el primero reporta el 100, 200 y 300 por ciento y para el caso de los dos últimos reportan cada trimestre el cien por ciento, lo que sólo podría suceder si se hace una planeación trimestral y se reporta su respectivo cumplimiento. Sin embargo, esto no se señala en las variables. En su caso se debería reportar el avance trimestral respecto de la meta anual de los programas institucionales fortalecidos y de las consultas generales y especificadas que fueron otorgadas.

Se recomienda que el Pp reporte de manera oportuna los avances respecto de las metas programadas para el caso de los indicadores con frecuencia de medición trimestral.

8.5. CONSIDERACIONES SOBRE LA EVOLUCIÓN DEL PRESUPUESTO

La asignación y ejercicio de los recursos del Pp 026 en 2021, 2022 y 2023 se muestra a continuación:

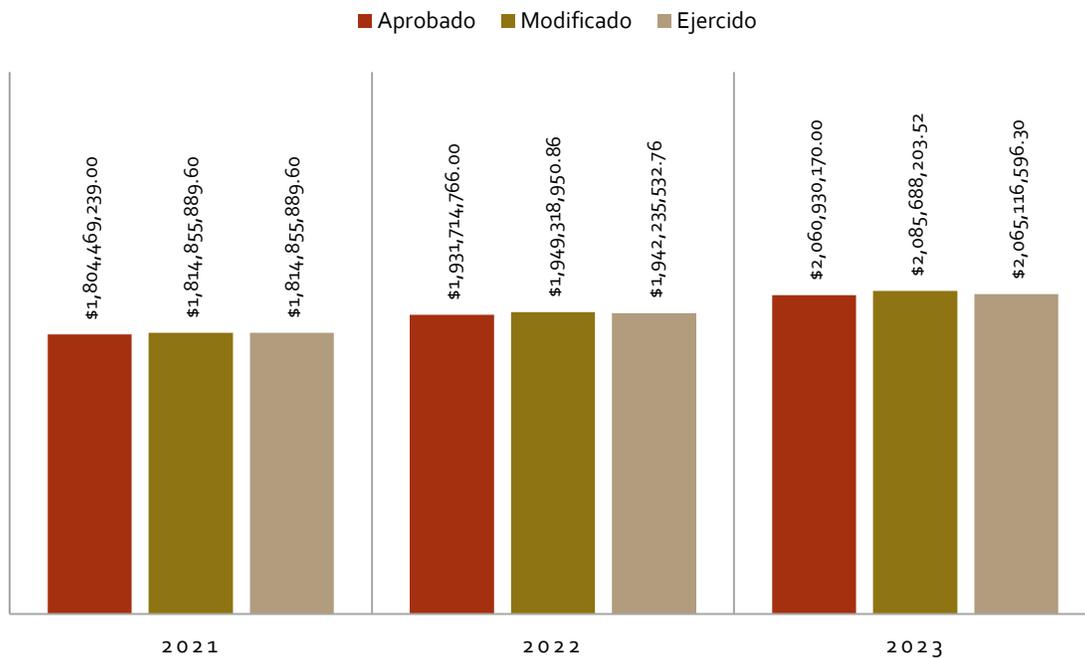
TABLA 13. RECURSOS ASIGNADOS AL PP 055 (2021-2023)

Año	Presupuesto Aprobado	Presupuesto Modificado	Presupuesto Ejercido
2021	\$1,804,469,239.00	\$1,814,855,889.60	\$1,814,855,889.60
2022	\$1,931,714,766.00	\$1,949,318,950.86	\$1,942,235,532.76
2023	\$2,060,930,170.00	\$2,085,688,203.52	\$2,065,116,596.30

Fuente: Elaboración propia con base en la información de SAFIN (2021-2023). Reporte de avance físico financiero del FASSA

Esta relación se muestra en la siguiente gráfica:

GRÁFICA 6. PRESUPUESTO MODIFICADO DEL PP 055 PARA LOS EJERCICIOS FISCALES 2021 – 2023.



Fuente: Elaboración propia con base en la información de SAFIN (2021-2023). Reporte de avance físico financiero del FASSA

Como se observa en la gráfica anterior, el monto del presupuesto aprobado para el Pp 055 ha seguido una tendencia ascendente de 2021 a 2023. De manera específica, se observa que en el ejercicio fiscal 2021 se le realizó una ampliación al monto aprobado por lo que se incrementó en un 0.58 por ciento; de esta manera el presupuesto ejercido fue igual al presupuesto modificado.

Posteriormente, para el ejercicio fiscal 2022 la cifra aprobada se incrementó en 7.05 por ciento respecto al año anterior; en el mismo orden de ideas, se realizó una ampliación del 0.91 por ciento durante el ejercicio fiscal, siendo que, al finalizar el periodo, el presupuesto se ejerció en un 99.64 por ciento con respecto al modificado.

Finalmente, para el ejercicio fiscal 2023 el presupuesto aprobado fue mayor en un 6.69 por ciento con respecto al periodo anterior, identificando que se le realizó una ampliación de 1.20 por ciento durante el 2023, sin embargo, el presupuesto ejercido con respecto al monto modificado fue de 99.01 por ciento, es decir, el presupuesto se ejerció de manera significativa.

8.6. FUENTES DE INFORMACIÓN

Las principales fuentes de información utilizadas para el desarrollo de la presente evaluación fueron provistas en su mayoría por el INDESALUD, dichas fuentes se detallan a continuación:

- Alineación del Programa presupuestario 055 FASSA, 2023.
- Análisis de la Población Objetivo, 2023.
- CONEVAL. (2020). Revisión de Análisis de Factibilidad.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Constitución Política del Estado de Campeche. Portal de Legislación del Estado de Campeche.
- Evaluación de Consistencia y Resultados aplicada al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). Ejercicio fiscal 2020.
- Evaluación de Consistencia y Resultados aplicada al Pp "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2022.
- Evaluación de Diseño al Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2017 con clave 132.
- Evaluación de Impacto al Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2018" con clave 132.
- Evaluación de Indicadores aplicada al Pp 132 "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2021.
- Evaluación de Procesos aplicada al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2019. .
- Evaluación Específica de Desempeño al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) con clave 132 del Ramo 33, correspondiente al ejercicio fiscal 2017. .
- Fichas técnicas de los indicadores 2021 - 2023.
- Ley de Contabilidad Gubernamental.
- Ley de Coordinación Fiscal.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley General de Desarrollo Social.
- Matriz de Indicadores para Resultados del Pp 055 "FASSA", 2021 - 2023.
- Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño.
- Oficio por el cual se comunica el Presupuesto de Egresos autorizado para el Ejercicio Fiscal 2022 y 2023.
- Plan Estatal de Desarrollo 2021 – 2027.
- Programa Institucional de Salud, 2023.

- Programa Sectorial de Salud 2022 – 2027.
- Reglamento Interior del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche.
- Reportes de avance trimestral de los indicadores del Pp 055 FASSA, 2021 - 2023.

8.7. CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA LA EVALUACIÓN

Para la presente evaluación del Pp 055 “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)”, los documentos aportados el INDESALUD cubrieron con diversos requerimientos de información que el equipo evaluador solicitó, obteniendo con oportunidad información de calidad, lo que contribuyó de forma significativa para que se llevara a cabo la presente evaluación.

9. ANEXOS

9.1. ANEXO 1. PROGRAMAS A EVALUAR

TABLA 14. PROGRAMA A EVALUAR

Ente Público	Modalidad Presupuestaria	Clave presupuestaria	Programa presupuestario
Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche	I "Gasto Federalizado"	055	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Fuente: Elaboración propia

9.2. ANEXO 2. CRITERIOS PARA LA SECCIÓN DE LAS EVALUACIONES EXTERNAS DE RESULTADOS

El CONEVAL en el oficio de "Revisión de Análisis de Factibilidad" del 30 de enero del 2020 expone que *con base en la revisión de Análisis de Factibilidad, así como de la Evaluación de Impacto al FASSA con clave 132 del Ramo 33, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2018, se identifica que no es factible realizar una Evaluación de Impacto al FASSA dadas las características del Fondo y la información disponible en este momento, por lo que se sugiere considerar la realización de otro tiempo de evaluación. Sin embargo, se reconoce el esfuerzo de la dependencia para generar evidencia sobre los resultados de la intervención.*

Asimismo, se señala que la evaluación integra una *investigación exploratoria y descriptiva no experimental con datos transversales siguiendo la metodología de una evaluación de desempeño para el sector público en el marco del Sistema de Evaluación del Desempeño. Es decir, la evaluación presenta el resultado de los indicadores de la MIR para 2018 y el cumplimiento de metas en cada uno de los indicadores.*

9.3. ANEXO 3. CRITERIOS GENERALES PARA LA VALORACIÓN Y SELECCIÓN DE LOS INDICADORES DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

Para el desarrollo de la valoración se revisó en primera instancia, la lógica vertical de la MIR del Pp.

El enfoque se hizo en los indicadores a nivel de Actividades, Componentes, Propósito y Fin que representan los niveles tácticos y estratégicos de la operación del Pp, es decir, si reflejan los servicios que se ofrecen a la población objetivo, el resultado del Pp y su contribución a la planeación estatal, así mismo, se analizaron los resultados de las metas de los indicadores y el desempeño de estos, así como su factibilidad.