



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



# **Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados**

## **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) Ejercicio Fiscal 2022 PAE 2023**

**Auditores y Consultores Integrados, S.C.**  
**M.A.D. José Amador Martínez Centurión**



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## ÍNDICE GENERAL

|                                                                                                                                              |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Siglas y acrónimos .....                                                                                                                     | 3   |
| Introducción .....                                                                                                                           | 4   |
| Características del programa .....                                                                                                           | 5   |
| Tema I. Diseño del Programa .....                                                                                                            | 9   |
| Tema II. Planeación y Orientación a Resultados del Programa .....                                                                            | 25  |
| Tema III. Cobertura y Focalización del Programa .....                                                                                        | 36  |
| Tema IV. Operación del programa .....                                                                                                        | 39  |
| Tema V. Percepción de la población atendida del Programa .....                                                                               | 58  |
| Tema VI. Resultados del programa .....                                                                                                       | 59  |
| Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones .....                                                         | 68  |
| Comparación de los resultados de las Evaluaciones de Consistencia y Resultados .....                                                         | 74  |
| Conclusiones .....                                                                                                                           | 76  |
| Bibliografía .....                                                                                                                           | 79  |
| Anexos .....                                                                                                                                 | 80  |
| Anexo 1. Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo ....                                                     | 80  |
| Anexo 2. Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios .....                                                      | 80  |
| Anexo 3. Matriz de Indicadores para Resultados .....                                                                                         | 81  |
| Anexo 4. Indicadores.....                                                                                                                    | 83  |
| Anexo 5. Metas del programa .....                                                                                                            | 87  |
| Anexo 6. Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones<br>de desarrollo social en otros niveles de gobierno ..... | 90  |
| Anexo 7. Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora .....                                                       | 92  |
| Anexo 8. Resultado de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora....                                                      | 94  |
| Anexo 9. Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas<br>.....                                                | 95  |
| Anexo 10. Evolución de la Cobertura .....                                                                                                    | 96  |
| Anexo 11. Información de la Población Atendida.....                                                                                          | 96  |
| Anexo 12. Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves .....                                                                      | 97  |
| Anexo 13. Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación.....                                                                  | 111 |
| Anexo 14. Avance de los Indicadores respecto de sus metas .....                                                                              | 112 |
| Anexo 15. "Instrumentos de Medición del Grado de Satisfacción de la Población<br>Atendida" .....                                             | 114 |
| Anexo 16. Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados<br>anterior .....                                     | 116 |



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## ÍNDICE DE CUADROS

|                                                                                                                 |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Cuadro 1. Alineación del FASSA en la planeación federal.....                                                    | 15  |
| Cuadro 2. Alineación del FASSA en la planeación estatal. ....                                                   | 16  |
| Cuadro 3. Vinculación del Propósito del FASSA con los ODM y ODS .....                                           | 17  |
| Cuadro 4. Reformas al artículo 77 bis 3 de la Ley General de Salud .....                                        | 19  |
| Cuadro 5. Evaluaciones externas de los últimos cuatro años.....                                                 | 28  |
| Cuadro 6. Síntesis de resultados de evaluaciones externas realizadas al programa ...                            | 32  |
| Cuadro 7. Variables y fuentes de información de indicadores de la MIR federal .....                             | 34  |
| Cuadro 8. Variables y fuentes de información de indicadores de la MIR estatal.....                              | 35  |
| Cuadro 9. Evolución de la cobertura del programa .....                                                          | 38  |
| Cuadro 10. Proceso general del programa para brindar los servicios salud .....                                  | 39  |
| Cuadro 11. Procesos clave del programa.....                                                                     | 39  |
| Cuadro 12. Modificaciones al artículo 3o. II bis de la Ley General de Salud .....                               | 49  |
| Cuadro 13. Recursos del FASSA destinados a la prestación de Servicios de Salud .....                            | 52  |
| Cuadro 14. Fuentes de financiamiento que contribuyen prestar servicios de salud de calidad a la población ..... | 53  |
| Cuadro 15. Indicadores de Fin y de Propósito de la MIR federal .....                                            | 59  |
| Cuadro 16. Indicadores de Fin y de Propósito de la MIR estatal.....                                             | 59  |
| Cuadro 17. Avance de los indicadores de Fin y Propósito de la MIR federal.....                                  | 60  |
| Cuadro 18. Avance de los indicadores de Fin y Propósito de la MIR estatal .....                                 | 61  |
| Cuadro 19. Hallazgos de la Evaluación de Indicadores del FASSA 2021 .....                                       | 63  |
| Cuadro 20. Resúmenes Narrativos de la MIR federal.....                                                          | 81  |
| Cuadro 21. Resúmenes Narrativos de la MIR estatal.....                                                          | 82  |
| Cuadro 22. Indicadores de la MIR federal.....                                                                   | 83  |
| Cuadro 23. Indicadores de la MIR estatal .....                                                                  | 85  |
| Cuadro 24. Metas de la MIR federal.....                                                                         | 87  |
| Cuadro 25. Metas de la MIR estatal .....                                                                        | 88  |
| Cuadro 26. Complementariedad y coincidencias entre programas.....                                               | 90  |
| Cuadro 27. Avance del Documento de Trabajo.....                                                                 | 92  |
| Cuadro 28. Avance del Documento Institucional.....                                                              | 93  |
| Cuadro 29. Resultados de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora.....                     | 94  |
| Cuadro 30. Situación de las recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas .....               | 95  |
| Cuadro 31. Evolución de la cobertura 2018 – 2022.....                                                           | 96  |
| Cuadro 32. Avance de los indicadores respecto a sus metas MIR federal .....                                     | 112 |
| Cuadro 33. Avance de los indicadores respecto a sus metas MIR estatal .....                                     | 113 |



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## Siglas y acrónimos

**ASM:** Aspectos Susceptibles de Mejora.

**CEDA-ED-IR:** Centro de Atención de las Enfermedades Diarreicas e Infecciones Respiratorias

**CONAPO:** Consejo Nacional de Población.

**CONEVAL:** Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

**CPEUM:** Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**CURP:** Clave Única de Registro de Población.

**FASSA:** Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

**INDESALUD:** Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche.

**INEGI:** Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

**LCF:** Ley de Coordinación Fiscal.

**LGCG:** Ley General de Contabilidad Gubernamental.

**LGDS:** Ley General de Desarrollo Social.

**LGS:** Ley General de Salud.

**MIR estatal:** Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario estatal 055 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

**MIR federal:** Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario federal 1002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

**MIR:** Matriz de Indicadores para Resultados.

**MML:** Metodología del Marco Lógico.

**ODM:** Objetivos del Desarrollo del Milenio.

**ODS:** Objetivos de Desarrollo Sostenible.

**ONU:** Organización de las Naciones Unidas.

**PED:** Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027.

**PEE 2022:** Ley de Presupuesto de Egresos del Estado de Campeche para el Ejercicio Fiscal 2022.

**PEF 2022:** Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022.

**PSS 2020-2024:** Programa Sectorial de Salud 2020-2024 (federal).

**PSS 2022-2027:** Programa Sectorial de Salud 2021-2027 (estatal).

**SEI:** Sistema de Evaluación Integral de la Secretaría de la Contraloría.

**SIDA:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

**SRFT:** Sistema de Recursos Federales Transferidos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

**TdR:** Términos de Referencia.

**VPH:** Virus del papiloma humano.

**VIH:** Virus de inmunodeficiencia humana



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## Introducción

La presente evaluación de Consistencia y Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) corresponde al ejercicio fiscal 2022 y está incluida en el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2023 para los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche.

### Objetivo general

Evaluar la consistencia y orientación a resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2022 con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

### Objetivos específicos

- Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales.
- Identificar si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados.
- Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado.
- Analizar los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación del Programa (ROP) o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas.
- Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados.
- Examinar los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.

La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la entidad responsable del programa, así como información adicional que la instancia evaluadora consideró necesaria para justificar su análisis. En este contexto, se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## Características del programa

El FASSA se creó mediante una reforma a la LCF publicada el 29 de diciembre de 1997 y que entró en vigor en 1998. La referida reforma está sustentada en el artículo 4 de la CPEUM que prevé la concurrencia del Gobierno Federal y los gobiernos estatales en materia de salubridad general.

De conformidad con los anexos 20.A Clasificación Programática y 34 B Matriz de Indicadores para Resultados del PEE 2022 el FASSA es el programa presupuestario 055 con modalidad I Gasto Federalizado.

El FASSA tiene como principal objetivo financiar la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social.

En la planeación federal el FASSA está vinculado al objetivo 5 *“Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población”* del PSS 2020-2024. Asimismo, en la MIR federal el Propósito del FASSA es *“La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.”*

En la planeación estatal el FASSA está vinculado al objetivo 1 *“Incrementar el acceso a servicios de salud de la población en situación vulnerable”* del PSS 2021-2027. El propósito del FASSA en la MIR estatal es *“Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud”*.

Tanto los objetivos de los planes sectoriales federal y estatal como los propósitos de las MIR respectivas están enfocados en garantizar el derecho a la salud de la población que no goza de seguridad social, mediante el acceso a los servicios de salud que prestan las entidades federativas a través de sus institutos estatales de salud pública.

En la Estrategia Programática del PEF 2022, se señala que el FASSA fortalece las acciones de salud de la población sin seguridad social, el cual es destinado a acciones de prevención, promoción, detección y tratamiento en todos los niveles de atención.

Algunas de las acciones que realiza el FASSA para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con seguridad social en 2022 son:

- Promoción y difusión a la población sobre la importancia de continuar con las medidas ante el COVID-19, romper la cadena de contagios, reforzar la vigilancia epidemiológica, realizar coordinación intersectorial para el seguimiento de casos



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



confirmados de COVID-19, asegurar el abasto de insumos para su diagnóstico, mantener actualizadas las guías de atención a pacientes COVID-19.

- Atención médica y tratamiento requerido al 100% de casos de COVID-19 hospitalizados y acciones de coordinación y logística para operar y coadyuvar con la política nacional de vacunación contra el virus SARS-CoV-2.
- Acciones para reducir los rezagos en la atención a las mujeres y sus recién nacidos durante la etapa preconcepcional, el embarazo (prenatal), parto, puerperio y la etapa neonatal; también realizar tamizajes neonatales, dentro del primer mes de vida.
- Capacitación a parteras tradicionales en temas de signos y síntomas de alarma de la paciente embarazada y en el puerperio, mediante la vinculación con los médicos de las unidades de primer nivel que le corresponden.
- Programas de vacunación permanente en las unidades de salud, así como aquella que se realiza en campo, llevando las brigadas a las localidades de difícil acceso.
- Fortalecimiento de la red de frío a través del equipamiento suficiente y necesario para conservar las vacunas adecuadamente.
- Acciones de prevención, detección, diagnóstico y atención oportunos para reducir las muertes por cáncer de la mujer, ya sea de mama, cervicouterino, o de ovarios.
- Vacunación contra VPH, tamizaje oportuno y tratamiento de lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino.
- Acciones mediante la prevención y el tratamiento en la atención de pacientes, entre otras acciones, con información, educación y comunicación a los pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad -sobrepeso, enfermedades cardiovasculares y sus familias y, capacitación al personal de salud, consolidación en la atención integral en las unidades del primer nivel de atención, para reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica a través de la búsqueda intencionada de casos, capacitación al personal de salud en el saneamiento básico, control larvario en las localidades prioritarias, autocuidado, realizar rociado intradomiciliario y nebulizaciones espaciales en localidades prioritarias, así como capacitación a población de la comunidad para mejorar el acceso y la calidad de la atención médica de enfermedades transmitidas por vector y para reducirlas.

La LCF no define la población potencial del FASSA; sin embargo, la LGS en su artículo 77 bis 7 señala que las personas sin seguridad social pueden ser beneficiarios de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, siempre que se encuentren en el territorio nacional; no sean derechohabientes de la seguridad social, y cuenten con CURP.

En el diagnóstico del PSS 2022 – 2027 se identificó a la población potencial del programa con base en los datos del Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI. Conforme a los datos del Censo la población sin seguridad social responsabilidad de Servicios de Salud



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



de Campeche son 524.07 miles de habitantes que representan el 56.4% de la población total del estado. El 50.8 por ciento son mujeres y el 49.2% son hombres.

Para la cobertura y focalización de los servicios de salud que otorga el programa, el INDESALUD se encuentra organizado en tres jurisdicciones sanitarias que dan cobertura a toda la geografía estatal a través de una red de unidades médicas tales como hospitales generales, hospitales integrales centros de salud, casas de salud y unidades de especialidades médicas.

Asimismo, el INDESALUD dispone de un Hospital General de Especialidades, un Centro Oncológicos, un Hospital Psiquiátrico, un Centro Estatal de Vacunología, un Banco Estatal de Sangre, un Laboratorio Estatal de Salud Pública y un Centro Estatal de Oftalmología.

El programa presupuestario estatal 055 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) deriva del programa presupuestario federal 1002 del mismo nombre que forma parte del Ramo 33 Fondos de Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.

Su creación y diseño son congruentes con lo establecidos en los artículos 29 de la LCF y 3º, 13 y 18 de la LGS, por los cuales la federación transfiere recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios, la promoción de la salud y prevención de enfermedades, la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud, así como el abasto y la entrega oportuna y adecuada de medicamentos.

El presupuesto del FASSA en 2023 fue 1,949,318,951 pesos y se ejercieron 1,942,235,533 pesos, que representa el 99.6%.

En el anexo 34 B del PEE 2022 se establece la MIR estatal con los indicadores estratégicos y de gestión del programa.

El indicador del FASSA a nivel Fin, es "Esperanza de Vida", su meta para 2022 es 75.06 años.

Para el indicador de nivel Propósito, "Porcentaje de población sin seguridad social atendida" la meta es 60%.

A nivel Componente, las metas son 90% para el indicador "Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud", 100% para el indicador de "Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura" y 42% para el indicador "Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud".



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**





**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



## Tema I. Diseño del Programa

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

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

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

Respuesta: Si

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4     | <ul style="list-style-type: none"> <li>El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver,</li> <li>El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta, y</li> <li>El programa actualiza periódicamente la información para conocer la evolución del problema.</li> </ul> |

El FASSA tiene su origen en el artículo 29 de la LCF por el cual se transfieren recursos económicos a los estados para ejercer las atribuciones que les competen en los términos de los artículos 3º, 13 y 18 de la LGS.

Los recursos asignados al FASSA forman parte del Ramo General 33 del PEF 2022 y tiene como objetivo principal aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud, 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.<sup>1</sup>

El problema central identificado en el árbol de problemas del FASSA en el orden de gobierno federal es *"Ineficiencia en la asignación de recursos federales a los Sistemas Estatales de Salud para otorgar servicios de salud con calidad"*.

En el árbol de problemas del INDESALUD se identifica que el problema central que atiende el FASSA es *"La población sin seguridad social no cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los servicios estatales de salud"*.

<sup>1</sup> Marco de Referencia (FASSA), CP 2021. Auditoría Superior de la Federación.



El árbol de problemas del INDESALUD se actualiza mediante el formato PRE-13 Árbol de Problemas y Árbol de Objetivos del Manual de Programación y Presupuestación cada vez que requiere modificaciones sustanciales en su resumen narrativo.

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

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

**Respuesta:** Si

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4     | <ul style="list-style-type: none"> <li>El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y</li> <li>El diagnóstico cumple con todas las características establecidas en la pregunta, y</li> <li>El programa señala un plazo para la revisión y actualización de su diagnóstico en algún documento.</li> </ul> |

El PSS 2022-2027 tiene una vigencia de 5 años por lo que debe ser actualizado al terminar dicho plazo. El PSS 2022-2027 incluye un diagnóstico en el que se describe la distribución de algunos determinantes sociales de carácter intermedio y estructural que juegan un papel importante en la dinámica de la salud-enfermedad, pues intervienen de forma directa o indirecta en el proceso salud-enfermedad.

En el referido PSS 2022-2027 se hace hincapié en la relevancia del **acceso a los servicios de salud** como un determinante social, que se manifiesta a través de barreras geográficas, económicas y sociales para la prestación de servicios, la detección oportuna y el tratamiento de enfermedades que son consecuencia del grado de exposición a condiciones adversas y la vulnerabilidad de la población desprotegida.

En el PSS 2022-2027 se cuantifica la población del estado de Campeche que presenta el problema, siendo esta los 524,066 habitantes sin seguridad social; que representa el 56.4% de la población total estatal, de los que 266,219 son mujeres y 257,847 son hombres, 50.8% y 49.2% respectivamente.

Adicionalmente, el INDESALUD dispone de un Diagnóstico de Salud Estatal 2021 que tiene como eje rector el propósito evaluar la situación de salud de la población con el fin de proponer acciones viables y factibles para solución de los problemas de salud existentes. En el documento no se establece el plazo en que debe ser actualizado.

El apartado 1.8 Cobertura de Salud del diagnóstico contiene un análisis de la cobertura de los servicios de salud en el estado y de la derechohabiencia de la población con



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



datos desagregados por grupo de edad y sexo, por cada una de las tres jurisdicciones sanitarias en que se encuentran organizados los servicios de salud estatales.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

**Respuesta:** Si

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y</li> <li>• La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y</li> <li>• Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o apoyos otorgados a la población objetivo, y</li> <li>• Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de que la intervención es más eficaz para atender la problemática que otras alternativas.</li> </ul> |

La intervención que lleva a cabo el FASSA para prestar servicios de salud a la población sin seguridad social está justificado en la CPEUM que en su artículo 4º establece que toda la población mexicana tiene derecho a protección de la salud; es decir, el derecho a la salud.

La LGS, reglamentaria del artículo 4º constitucional, norma el derecho a la protección de la salud, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencias y establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

El artículo 2º de la LGS establece que una de las finalidades del derecho a la protección de la salud es el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población y, tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.

El artículo 6 de la LGDS establece la salud como uno de los derechos para el desarrollo social y el artículo 36 de la misma ley establece el acceso a los servicios de salud como uno de los indicadores que deben tomarse en cuenta para la medición de la pobreza.

El PSS 2020-2024 del Gobierno Federal se estructura a partir de la articulación de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de toda la población a servicios de salud de calidad: la promoción, la prevención, la detección y los tratamientos oportunos, la rehabilitación y el camino al bienestar.

En ese sentido, el Objetivo 1 del referido PSS 2020-2024 es *"Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud."*



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



De acuerdo con la ONU, "**Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades es importante para la construcción de sociedades prósperas.** Sin embargo, a pesar de los importantes avances que se han hecho en los últimos años en la mejora de la salud y el bienestar de las personas, **todavía persisten desigualdades en el acceso a la asistencia sanitaria.** Cada año siguen muriendo más de 6 millones de niños menores de 5 años, y solo la mitad de todas las mujeres de las regiones en desarrollo tienen acceso a la asistencia sanitaria que necesitan. Epidemias como el VIH/SIDA medran donde el miedo y la discriminación limitan la capacidad de las personas para recibir los servicios que necesitan a fin de llevar una vida sana y productiva."

<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup>[https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/wp-content/uploads/sites/3/2016/10/3\\_Spanish\\_Why\\_it\\_Matters.pdf](https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/wp-content/uploads/sites/3/2016/10/3_Spanish_Why_it_Matters.pdf)



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

4. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional, nacional o estatal de desarrollo considerando que:
- Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.
  - El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

**Respuesta:** Si

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4     | <ul style="list-style-type: none"> <li>El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional, y</li> <li>Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y</li> <li>El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.</li> </ul> |

En la planeación federal el FASSA está vinculado al objetivo 5 *“Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población”* del PSS 2020-2024.

En la planeación estatal el FASSA está vinculado a al objetivo 1 *“Incrementar el acceso a servicios de salud de la población en situación vulnerable”* del PSS 2022-2027.

La planeación federal como la estatal dispone cada una de su MIR en la que se establece la relación del Propósito del programa con los objetivos del programa sectorial y existen conceptos comunes entre el Propósito de la MIR y el objetivo del programa sectorial como el acceso a la salud y la población objetivo.

Asimismo, en ambos casos el cumplimiento del Propósito aporta al cumplimiento de los objetivos del programa sectorial correspondiente.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

Respuesta:

En la planeación federal el FASSA está vinculado al objetivo 5 "Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población" del PSS 2020-2024. Asimismo, en la MIR federal el Propósito del FASSA es "La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud."

En la planeación estatal el FASSA está vinculado a al objetivo 1 "Incrementar el acceso a servicios de salud de la población en situación vulnerable" del PSS 2022-2027. El propósito del FASSA en la MIR estatal es "Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud".

Tanto los objetivos de los planes sectoriales federal y estatal como los propósitos de las MIR respectivas están enfocados en garantizar el derecho a la salud de la población que no goza de seguridad social, mediante el acceso a los servicios de salud que prestan las entidades federativas a través de sus institutos estatales de salud pública.

Cuadro 1. Alineación del FASSA en la planeación federal

| Datos del Programa Presupuestario                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Programa Presupuestario</b>                                                     | 1002 FASSA                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Ramo</b>                                                                        | 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Unidad Responsable</b>                                                          | 416-Dirección General de Programación y Presupuesto A                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Enfoques Transversales</b>                                                      | 8 (Recursos para la atención de niñas, niños y adolescentes)                                                                                                                                                                                                                      |
| Alineación con los Ejes del Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024                |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Eje</b>                                                                         | 2 Política Social                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Alineación con los Programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024 |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Primera Cadena de Alineación                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Programa</b>                                                                    | 12 Programa Sectorial de Salud 2020-2024                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Objetivo Prioritario</b>                                                        | 5 Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población. |
| Objetivos, Indicadores y Metas de la MIR                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Nivel: Propósito</b>                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Objetivo</b>                                                                    | La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.                                                                                                                        |



Cuadro 2. Alineación del FASSA en la planeación estatal.

| Datos del Programa Presupuestario                                                 |                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Programa Presupuestario</b>                                                    | 055 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)                                                                           |
| <b>Ramo</b>                                                                       | 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios                                                                       |
| <b>Entidad</b>                                                                    | Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche                                                         |
| <b>Enfoques Transversales</b>                                                     | 8 (Recursos para la atención de niñas, niños y adolescentes)                                                                            |
| Alineación con las Misiones del Plan Estatal de Desarrollo 2021 - 2027            |                                                                                                                                         |
| <b>Misión</b>                                                                     | 3 Inclusión, Bienestar y Justicia Social                                                                                                |
| Alineación con los Programas derivados del Plan Estatal de Desarrollo 2021 - 2027 |                                                                                                                                         |
| Primera Cadena de Alineación                                                      |                                                                                                                                         |
| <b>Programa</b>                                                                   | Programa Sectorial de Salud 2022-2027                                                                                                   |
| <b>Objetivo</b>                                                                   | 1 Incrementar el acceso a servicios de salud de la población en situación vulnerable.                                                   |
| Objetivos, Indicadores y Metas de la MIR                                          |                                                                                                                                         |
| <b>Nivel: Propósito</b>                                                           |                                                                                                                                         |
| <b>Objetivo</b>                                                                   | Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud. |



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

Respuesta:

Existe vinculación directa entre el FASSA y los ODM y los ODS debido a que el cumplimiento del Propósito del FASSA contribuye a lograrlos.

El propósito del FASSA consiste en que la población sin seguridad social pueda tener atención médica en los servicios de salud en los institutos de salud de las entidades federativas; de esta forma, contribuye a reducir la mortalidad en niños y la materna, a lograr el acceso universal a la salud reproductiva y, a lograr cobertura sanitaria universal.

Cuadro 3. Vinculación del Propósito del FASSA con los ODM y ODS

| Agenda | Objetivo                                                                           | Meta                                                                                                                                                                                                                                                          | Alineación | Justificación                                                                                                                                                         |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ODM    | 4 Reducir la mortalidad de los niños                                               | 4a Reducir en dos terceras partes la mortalidad de los niños menores de cinco años.                                                                                                                                                                           | Directa    | El Propósito del FASSA contribuye al cumplimiento de la meta.                                                                                                         |
| ODM    | 5 Mejorar la salud materna.                                                        | 5a Reducir un 75 por ciento la tasa de mortalidad materna.                                                                                                                                                                                                    | Directa    | El Propósito del FASSA contribuye al cumplimiento de la meta.<br><br>El Fin del FASSA en la MIR federal tiene como objetivo disminuir la Razón de Mortalidad Materna. |
| ODM    | 5 Mejorar la salud materna.                                                        | 5b Lograr, para 2015, el acceso universal a la salud reproductiva.                                                                                                                                                                                            | Directa    | El Propósito del FASSA contribuye al cumplimiento de la meta.                                                                                                         |
| ODS    | 3 Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. | 3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales. | Directa    | El Propósito del FASSA contribuye al cumplimiento de la meta.                                                                                                         |
| ODS    | 3 Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. | 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.     | Directa    | El Propósito del FASSA contribuye al cumplimiento de la meta.                                                                                                         |

Fuente: elaboración propia con base en los Objetivos del Desarrollo del Milenio y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

7. Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:
- Unidad de medida.
  - Están cuantificadas.
  - Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
  - Se define un plazo para su revisión y actualización.

**Respuesta:** Sí

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4     | <ul style="list-style-type: none"><li>El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y</li><li>Las definiciones cumplen todas las características establecidas, y</li><li>Existe evidencia de que el programa actualiza (según su metodología) y utiliza las definiciones para su planeación.</li></ul> |

De acuerdo con el CONEVAL, la Población Potencial es el total de la población que presenta la necesidad y/o problema que justifique el programa y pudiera ser elegible para su atención; incluyendo sus características socioeconómicas y demográficas.

Asimismo, conforme al CONEVAL, la Población Objetivo es la población que el programa tiene planeado o programado atender en un periodo de tiempo dado, de la que se debe especificar su localización geográfica, al menos a nivel de desagregación municipal y sus características socioeconómicas y demográficas.

En el PSS 2022-2027 se cuantifica la población del estado de Campeche que presenta el problema que atiende el FASSA, es decir, la Población Potencial. Con base en los datos del Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI, la población potencial son 524,066 habitantes sin seguridad social; que representa el 56.4% de la población total estatal, de los que 266,219 son mujeres y 257,847 son hombres, 50.8% y 49.2% respectivamente.

El INDESALUD realiza sus propias estimaciones anuales de la Población Potencial y Población Objetivo del programa, desagregada por sexo; para ello, usa datos del Censo de Población y Vivienda del INEGI 2020 y de las proyecciones de población de CONAPO.

En el Anexo 1 se describe la metodología usada por el INDESALUD para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



8. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:
- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.
  - b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.
  - c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.
  - d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

**Respuesta:** No Aplica

El INDESALUD otorga atención médica a la población que no es derechohabiente de algún otro servicio de salud público. Conforme a la Ley General de Salud no es un requisito incorporarse al programa para recibir atención médica por parte del INDESALUD, por ello, no existe un padrón de beneficiarios.

Cuadro 4. Reformas al artículo 77 bis 3 de la Ley General de Salud

| 15 de mayo de 2003                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 29 de noviembre de 2019              | 29 de mayo de 2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ARTÍCULO 77 BIS 3.</b> Las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, <b>se incorporarán</b> al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda en razón de su domicilio, con lo cual gozarán de las acciones de protección en salud a que se refiere este Título. | <b>Artículo 77 bis 3.</b> Se deroga. | <b>Artículo 77 bis 3.-</b> El Sistema de Salud para el Bienestar se compone por la Secretaría de Salud, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), así como las instituciones y organismos que participan en el mismo y, en su caso, de manera concurrente por las entidades federativas en términos de este Título. |



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

**Respuesta:** Si

El programa recolecta información de las personas beneficiadas con el FASSA y se reporta con periodicidad mensual en el Subsistema de Prestación de Servicios (SIS) de los Sistemas de Información en Salud del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA).

La información que se recopila y reporta incluye datos de sexo, edad, condición de indígena y condición de discapacidad. Esta información se reporta por cada unidad médica en que se recopiló.

El INDESALUD proporcionó reportes anuales 2020, 2021 y 2022 de la plataforma SINBA-SIS.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

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

**Respuesta:** Si

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                                                                 |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4     | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.</b></li></ul> |

El programa dispone de una MIR federal y una MIR estatal; en ambas se identifica los resúmenes narrativos a nivel Fin, Propósito, Componentes y Actividades.

El resumen narrativo (objetivo) del nivel Fin de la MIR estatal no establece el objetivo concreto que el programa pretende lograr para contribuir al “bienestar de la población” tal como, reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna o incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas, entre otros.

En el árbol de objetivos del programa se establecen cuatro posibles objetivos de nivel Fin que resulta factible medir y que contribuyen al bienestar de la salud de la población: Mayor capacidad de atención, Disminución en gasto catastrófico y de bolsillo en salud, Disminución de diversos tipos de enfermedades y Disminución de la demanda de atención insatisfecha.

También existen otros problemas factibles de medir que contribuyen al bienestar de la salud de la población, tales como: reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna, reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles e incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas.

Cabe señalar que, a nivel nacional, el FASSA tiene como Fin “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna”.

Recomendación: adecuar el resumen narrativo de nivel Fin de la MIR estatal para identificar el objetivo concreto que el programa pretende lograr en el mediano o el largo plazo para contribuir a mejorar el bienestar de la población.

En el Anexo 3 se presentan los resúmenes narrativos de la MIR federal y de la estatal.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

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

**Respuesta:** Si

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

Las fichas técnicas de los indicadores de la MIR federal y de la MIR estatal para Fin, Propósito, Componentes y Actividades tienen nombre, definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas y comportamiento.

Sin embargo, las fichas técnicas de los tres indicadores de la MIR estatal de nivel Componente y los cinco indicadores de la MIR estatal de nivel Actividad no establecen el sentido del indicador como "Ascendente" o "Descendente". Asimismo, cuatro indicadores de la MIR estatal de nivel Actividad tienen línea base igual a cero.

Recomendación: Adecuar las fichas técnicas de los indicadores de la MIR estatal que no establecen el sentido del indicador como "ascendente" o "descendente"; así como, las que tienen línea base igual a cero.

En el Anexo 4 "Indicadores" se presenta una tabla resumen con el resultado del análisis de las fichas técnicas de los indicadores.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

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

Respuesta: Si

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                    |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Del 0% al 49% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.</b></li></ul> |

Las metas del indicador de nivel Propósito, del indicador de nivel Componente "Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)" y de los indicadores de nivel actividad de la MIR federal no están orientadas a impulsar el desempeño, debido a que no se plantea un crecimiento en las metas a pesar de que el sentido de los indicadores es ascendente.

Las metas de los indicadores de la MIR estatal no están orientadas a impulsar el desempeño. La meta del indicador de nivel Fin no brinda por si misma información específica sobre el objetivo que pretende lograr el programa en un periodo de tiempo determinado; Las metas de los indicadores de Componente 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas no miden resultados en términos de bienes o servicios que se entregan a la población atendida. Las metas de los indicadores de Actividad no miden en qué grado contribuyen a generar los bienes o servicios que se entregan a la población atendida. No se tiene evidencia del uso de criterios técnicos y del consenso de las áreas en la definición de las metas de la MIR estatal.

Recomendación: Adecuar las fichas técnicas de los indicadores de la MIR estatal que tienen establecidas metas que no impulsan el desempeño y fijarlas con el consenso de las áreas involucradas.

En el Anexo 5 se presenta el resultado del análisis de las metas del programa.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## **E. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES O ESTATALES**

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

Respuesta:

Se identificaron cuatro programas presupuestarios que son complementarios con el FASSA, estos son: 054 Programa de Salud para el Bienestar (INSABI), 018 Programa de Servicio de Salud, Prevención y Atención Médica, 084 Fortalecimiento a la Atención Médica y 085 Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE), los cuatro incluyen dentro de su propósito y componentes la prestación de servicios de salud incluidas acciones de prevención, control, atención médica, medicamentos y vacunación.

El 054 Programa de Salud para el Bienestar (INSABI) tiene como población objetivo los habitantes que carecen de seguridad social y el 084 Fortalecimiento a la Atención Médica se enfoca en las personas que viven en localidades aisladas sin acceso físico a servicios de salud; esto los hace complementarios con el programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Los programas 018 Programa de Servicio de Salud, Prevención y Atención Médica y 085 Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE) son coincidentes con el FASSA en cuanto a componentes; sin embargo, no se limitan a las personas sin seguridad social sino a toda la población del estado.

En el Anexo 6 se presenta una tabla con los programas identificados como complementarios del FASSA.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## Tema II. Planeación y Orientación a Resultados del Programa

### F. INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN

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

Respuesta: Sí

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

El INDESALUD cuenta con una planeación estratégica en el PSS 2022-2027 que es el resultado de ejercicios de planeación institucionalizados y que incluye un diagnóstico en el que se describe la distribución de algunos determinantes sociales de carácter intermedio y estructural que juegan un papel importante en la dinámica de la salud-enfermedad, pues intervienen de forma directa o indirecta en el proceso salud-enfermedad.

En el referido PSS 2022-2027 se hace hincapié en la relevancia del **acceso a los servicios de salud** como un determinante social, que se manifiesta a través de barreras geográficas, económicas y sociales para la prestación de servicios, la detección oportuna y el tratamiento de enfermedades que son consecuencia del grado de exposición a condiciones adversas y la vulnerabilidad de la población desprotegida.

En el PSS 2022-2027 se cuantifica la población del estado de Campeche que presenta el problema, siendo esta los 524,066 habitantes sin seguridad social, que representa el 56.4% de la población total estatal, de los que 266,219 son mujeres y 257,847 son hombres, 50.8% y 49.2% respectivamente.

En la planeación estratégica el FASSA está vinculado a al objetivo 1 *"Incrementar el acceso a servicios de salud de la población en situación vulnerable"* del PSS 2022-2027. Este objetivo 1 cuenta con el indicador *Número de servicios otorgados por la Unidades Móviles del estado de Campeche*, estas unidades 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.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



En el PSS 2022-2027 se establece como meta de mediano plazo una cobertura de población de 85% en 2026 y como meta de largo plazo la cobertura del 100% en 2030.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

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

**Respuesta:** Sí

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

El INDESALUD cuenta con planes de trabajo y programas operativos del FASSA que son el resultado de ejercicios de planeación institucionalizados y son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa ya que participan en su elaboración.

En los planes de trabajo y programas operativos se establecen las metas que se pretenden alcanzar y se revisan y actualizan con una periodicidad anual.

Asimismo, los planes de trabajo y programas operativos son congruentes con su respectiva Matriz de Indicadores para Resultados.



## G. DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN

### 16. El programa utiliza informes de evaluaciones externas:

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

**Respuesta:** Sí

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

El programa se somete a evaluación externa en forma anual, las evaluaciones externas realizadas han sido de Indicadores, Consistencia y Resultados, Procesos, Diseño y Desempeño.

Cuadro 5. Evaluaciones externas de los últimos cuatro años

| Programa Anual de Evaluación | Tipo de Evaluación        |
|------------------------------|---------------------------|
| 2023                         | Consistencia y Resultados |
| 2022                         | Indicadores               |
| 2021                         | Consistencia y Resultados |
| 2020                         | Procesos                  |

Asimismo, existe y se aplica un mecanismo de seguimiento de los ASM que resultan de las evaluaciones externas. Los ASM se clasifican como específicos cuando su atención corresponde a una sola área o institucionales cuando deben intervenir dos o más áreas para su atención.

La participación de las áreas en la atención de los ASM se documenta a través de formatos de Documento de Trabajo, Documento Institucional y sus respectivos reportes de avances.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

**Respuesta:** Sí

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                                                                                              |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2     | <ul style="list-style-type: none"><li>Del 50 al 69% del total de los ASM se han solventado y las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.</li></ul> |

Se identificó que seis hallazgos de las evaluaciones de los tres últimos ejercicios fiscales fueron clasificados por el INDESALUD como siete ASM.

El INDESALUD elaboró el Documento de Trabajo y el Documento Institucional en los que se establecieron las actividades a realizar, las áreas responsables, fechas compromiso y resultados esperados.

Asimismo, dio seguimiento al avance en la atención de los ASM mediante la generación de los reportes de Avance del Documento de Trabajo y Avance del Documento Institucional.

A la fecha se tiene evidencia de que cuatro ASM han sido concluidos, una más tiene avance de 80% y dos no presentan avances.

Recomendación: actualizar y, en su caso, adecuar las acciones comprometidas en el plan de trabajo para atender los ASM que no se han concluido.

En el Anexo 7 se presenta el cuadro resumen de los ASM identificados.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

**Respuesta:**

Las acciones implementadas para atender los aspectos susceptibles de mejora comprometidos por el INDESALUD como resultado de las evaluaciones externas han contribuido a mejorar sus procesos de planeación y operación.

Derivado de las acciones de mejora, el INDESALUD dispone de diagnósticos actualizados de necesidades de recursos humanos, materiales y de infraestructura; procedimientos normalizados de operación para recepción y registro, almacenamiento, manejo y conservación y, suministro de medicamentos. Asimismo, el INDESALUD cuenta con un proyecto de reglamento interior actualizado conforme a sus necesidades reales.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



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

Respuesta:

Se identificaron tres recomendaciones correspondientes a la evaluación de indicadores del FASSA 2021 y seis recomendaciones correspondientes a la evaluación de consistencia y resultados del FASSA 2020 por las que no se generó documento de trabajo o institucional en los que se comprometían acciones para atenderlas; respecto a la evaluación del FASSA 2020, el INDESALUD refirió la existencia de complicaciones para generar el informe por parte de la instancia evaluadora.

Asimismo, se identificaron dos recomendaciones derivadas de la evaluación de procesos del FASSA 2019 que fueron incluidas como ASM en el documento de trabajo respectivo de las que no se tiene evidencia de su atención y una más que se reporta como atendida en forma parcial.

Recomendación: elaborar los programas de trabajo o institucionales correspondientes a las recomendaciones que sean consideradas Aspectos Susceptibles de Mejora, de las evaluaciones externas del programa de 2020 y 2021.

En el Anexo 9 se presenta el *“Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas”*.



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

Respuesta:

El INDESALUD lleva a cabo evaluaciones externas al programa en forma anual; a continuación, se presenta una síntesis de los resultados de las principales evaluaciones externas realizadas al programa.

Cuadro 6. Síntesis de resultados de evaluaciones externas realizadas al programa

| Año  | Tipo de Evaluación        | Conclusiones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2019 | Procesos                  | El desempeño en los aspectos relativos a su planeación, gestión y resultados es consistente con sus objetivos y metas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2019 | Procesos                  | El INDESALUD mostró una amplia capacidad institucional para operar el programa con los recursos destinados; es evidente que contribuyó al cumplimiento de las metas en los niveles fin y propósitos de los objetivos del programa presupuestario.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2020 | Consistencia y resultados | El uso del FASSA se realizó conforme a la normatividad vigente, cumpliendo los objetivos del fondo, pues de manera coordinada, el financiamiento fortalece el sistema estatal de salud a través del programa al que se destina.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2020 | Consistencia y resultados | El avance de los indicadores respecto a las metas del FASSA presentó un comportamiento satisfactorio cumpliendo con las metas establecidas a pesar de las condiciones extraordinarias resultado de la pandemia provocada por el virus SARS-COV2 (COVID)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2021 | Indicadores               | Se identificaron áreas de oportunidad en la redacción de los resúmenes narrativos de los indicadores de Fin, Propósito, Componentes y Actividades. También se identificaron resúmenes narrativos de nivel Componente que no corresponden a bienes o servicios que se entregan a la población atendida sino a actividades de gestión administrativa y resúmenes narrativos de nivel actividad que corresponden a bienes y servicios que se entregan a la población atendida. Se señaló que las metas deben orientarse a mejorar en forma significativa el programa, establecerse con la participación de las áreas involucradas y que los medios de verificación deben contar con metodologías y procesos documentados y, estar disponibles para los usuarios que generan los indicadores. |

A partir de lo anterior, se considera importante que se evalúe el desempeño del programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) con la finalidad de mejorar la gestión, la operación, los resultados y la rendición de cuentas.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## H. DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN

### 21. El Programa recolecta información acerca de:

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

**Respuesta:** Sí

| Nivel | Criterios                                                                                                                        |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3     | <ul style="list-style-type: none"><li>• El programa recolecta información acerca de tres de los aspectos establecidos.</li></ul> |

El programa recolecta información sobre el cumplimiento de los objetivos de la planeación federal y estatal; específicamente, se recolecta información sobre la población sin seguridad social que es atendida en los servicios estatales de salud, la mortalidad materna y los nacidos vivos de madres sin seguridad social.

Asimismo, el programa recolecta información sobre los servicios otorgados tales como, consultas y vacunas; los médicos especialistas disponibles para brindar los servicios y la calidad de los de los establecimientos de atención médica desde el punto de vista de su acreditación.

El programa recolecta información sobre las características de las personas beneficiadas por los servicios de salud, tales como sexo, edad, condición de indígena, condición de discapacidad y localidad.



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

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

**Respuesta:** Sí

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

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.

La información correspondiente a las variables de los indicadores se encuentra en bases de datos y disponibles en sistemas informáticos que contienen la información más reciente de acuerdo con la periodicidad definida y el tipo de información.

**Cuadro 7. Variables y fuentes de información de indicadores de la MIR federal**

| Variable                                                                                                                       | Fuente de información                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Médicos generales y especialistas en contacto con el paciente                                                                  | Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS) |
| Población sin seguridad social (población no derechohabiente)                                                                  | Estadísticas poblacionales de CONAPO                                                                                  |
| Establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud                    | Base de datos de los establecimientos de salud acreditados                                                            |
| Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación de los Servicios Estatales de Salud                  | Base de datos de los establecimientos de salud                                                                        |
| Atenciones para la salud con recurso asignado                                                                                  | Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS)                              |
| Gasto ejercido en las subfunciones de; Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la Salud | Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS).                                           |
| Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad                                             | Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS).                                           |



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



Cuadro 8. Variables y fuentes de información de indicadores de la MIR estatal

| Variable                                                      | Fuente de información                                                            |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas | Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG .Net) |
| Usuarios de los servicios satisfechos                         | Sistema de Encuestas de Satisfacción y Trato Adecuado y Digno (SESTAD)           |
| Número de programas institucionales fortalecidos              | Plan Anual de Trabajo Nacional (PAT)                                             |
| Monto total ejercidos en mobiliario y equipo e insumos        | Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG .Net) |
| Consultas generales otorgadas                                 | Sistema Nacional de Información Básica en Salud (SINBA)                          |
| Consultas especializadas otorgadas                            | Sistema Nacional de Información Básica en Salud (SINBA)                          |
| Número de cursos realizados                                   | Programa Operativo Anual                                                         |
| Dosis aplicadas (de vacunas)                                  | Sistema Nacional de Información Básica en Salud (SINBA)                          |



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



## Tema III. Cobertura y Focalización del Programa

### I. ANÁLISIS DE COBERTURA

23. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:
- Incluye la definición de la población objetivo.
  - Especifica metas de cobertura anual.
  - Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.
  - Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.

Respuesta: Sí

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

El PSS 2022-2027 establece las líneas de acción para cumplir con el objetivo estratégico de Incrementar el acceso a los servicios de salud de la población en situación vulnerable, incluye la definición de la población objetivo, abarca un horizonte de mediano y largo plazo y es congruente con el diseño u el diagnóstico del programa. Las metas de cobertura anual se establecen anualmente en la MIR.

Algunas de las líneas de acción establecidas en el PSS 2022-2027 que contribuyen a cumplir los objetivos del programa son:

- 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.
- Optimizar los recursos disponibles y la capacidad instalada para un nuevo modelo de salud, uso efectivo de los recursos invertidos para una mayor rendición de cuentas de las instituciones del sector.
- Reforzar la coordinación en la red de unidades médicas del estado, con la regionalización de las unidades de salud para generar acuerdos y normas de cooperación entre los sistemas de salud.
- Regionalizar la operación de las brigadas médicas itinerantes en comunidades de media y alta marginación.
- Implementar una plataforma tecnológica para ofrecer servicios de Telemedicina de acuerdo a la normatividad vigente para garantizar el acceso a los servicios de salud a la población.
- 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.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

Respuesta:

El INDESALUD realiza sus propias estimaciones anuales de la Población Potencial y Población Objetivo del programa, desagregada por sexo; para ello, usa datos del Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI y de las proyecciones de población de CONAPO.

La Población Objetivo se establece como la población sin seguridad social con CURP, con base en el artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud que señala los requisitos para que las personas puedan acceder a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados. Sin embargo, para su cuantificación se toma el dato de personas afiliadas al Instituto de Salud para el Bienestar del Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI por lo que no existe concordancia entre la variable y el dato.

Asimismo, se utilizan los datos de Tasa de Crecimiento Total obtenida de las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050 del CONAPO.

La cuantificación de la Población Potencial y de la Población Objetivo se documenta mediante el formato PRE-12 Análisis de la Población Objetivo.

Recomendación: revisar la metodología establecida para la determinación de la población objetivo y elegir criterios que concuerden con los datos disponibles en las fuentes de información que se utilicen.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



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

Respuesta:

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%.

Cabe señalar que el dato de la población objetivo también muestra incrementos y decrementos; el valor más alto se tiene en 2020 con 582,634 personas y el más bajo en 2021 con 529,678 personas; en 2022 el valor fue 567,468 personas.

El pico de cobertura se tiene en 2019 con 86.11% pero la mayor cantidad de población atendida se tiene en 2020 con 582,634 personas; estos datos, aunados a los valores al alza y a la baja de la población objetivo, son indicadores de que existe la posibilidad de errores en los cálculos de cobertura de en el periodo 2018 a 2021.

Para 2022 y 2023 el INDESALUD documentó la metodología de cálculo mediante el uso del formato PRE-12 Análisis de la Población Objetivo; sin embargo, se identificó que el dato de la Población Objetivo según el formato PRE-12 no coincide con el dato reportado en el informe del cuarto trimestre Resultado de Indicadores Estratégicos y de Gestión del Sistema de Evaluación Integral de la Secretaría de la Contraloría.

Recomendación: Implementar los mecanismos que garanticen que exista concordancia en los datos de los indicadores estratégicos del programa en la etapa de planeación (formato PRE-12 Análisis de la Población Objetivo) y en la de comunicación de resultados en el Sistema de Evaluación Integral de la SECONT.

Cuadro 9. Evolución de la cobertura del programa

| Concepto                                              | 2022    | 2021    | 2020    | 2019    | 2018    |
|-------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Población sin seguridad social                        | 567,468 | 529,678 | 582,634 | 564,255 | 569,654 |
| Población sin seguridad social atendida               | 400,605 | 364,863 | 427,634 | 485,897 | 387,276 |
| Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas | 70.59   | 68.88   | 73.39   | 86.11   | 67.98   |

Fuente: Resultado de Indicadores Estratégicos y de Gestión, cuarto trimestre del año correspondiente.

En el Anexo 10 se presentan los datos del periodo 2018 a 2022.

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

- A continuación, se presenta el diagrama de flujo del proceso general del programa que incluye las etapas de planeación, ejecución y control y, rendición de cuentas y los responsables de las principales actividades.

```

graph LR
    subgraph Planificación
        CPM[Control de presupuesto]
        CE[Control de ejecución]
        CC[Control de calidad]
    end

    subgraph Ejecución_y_control
        SHCP[Secretaría de Hacienda y Crédito Público]
        SAR[Secretaría de Administración y Recursos]
        DA[Dirección Administrativa]
        DSAE[Dirección de Servicios de Salud y Dirección de Atención Médica y Atención de Emergencias y Urgencias]
        SCPP[Secretaría de la Contratación Pública]
    end

    SHCP --> SAR
    SAR --> DA
    DA --> DSAE
    DSAE --> SCPP
    SCPP --> SHCP
    SCPP --> SAR
    SCPP --> DA
    SCPP --> DSAE
    SCPP --> ACP[Auditoría de cuentas]
    ACP --> RCP[Revisión de cuentas]
    RCP --> SHCP
    RCP --> SAR
    RCP --> DA
    RCP --> DSAE
    RCP --> SCPP
    RCP --> ACP
  
```

En el Anexo 12 “Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves” se presentan los diagramas de flujo específicos de los procesos clave del programa.

| Proceso                            | Proceso                                           |
|------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Consulta médica en el primer nivel | Atención al paciente hospitalizado                |
| Acciones de medicina preventiva    | Abasto de medicamentos a pacientes hospitalizados |
| Visita domiciliaria                | Gestión de insumos para la salud                  |
| Atención en consulta externa       |                                                   |

**AUDITORES Y CONSULTORES INTEGRADOS, S.C.**  
RFC: ACI091029H27  
DOMICILIO: PRIVADA DE LA COAHUILA No. 13  
ENTRE LA CALLE ECUADOR COL. SANTA ANA  
CAMPECHE, MEXICO.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4     | <ul style="list-style-type: none"><li>El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.</li><li>Existe evidencia de que la información sistematizada es válida, es decir, se utiliza como fuente de información única de la demanda total de apoyos.</li></ul> |

**Respuesta:** Sí

El programa dispone de información sistematizada sobre la demanda de servicios por parte de la población objetivo, tales como, atención en medicina preventiva, consultas en medicina general, consultas en medicina especializada, consultas odontológicas, vacunas, medicamentos, solicitudes de servicios médicos, entre otras; asimismo, se recolecta información de las características de los solicitantes tales como sexo, edad, condición de indígena, condición de discapacidad y localidad.

El Subsistema de Prestación de Servicios capta información sobre las actividades realizadas en unidades médicas y fuera de ellas, así como en establecimientos de apoyo, relacionadas con los Programas de Salud del nivel Federal (Vacunación, Salud Bucal, Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente, Planificación Familiar, etc.)

En el Anexo 12 "Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves" se presentan los diagramas de flujo de consulta médica en primer nivel de atención, acciones de medicina preventiva, visita domiciliaria, atención en consulta externa, atención al paciente hospitalizados, abasto de medicamentos y gestión de insumos para la salud.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

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

**Respuesta:** Sí

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3     | <ul style="list-style-type: none"><li>• El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.</li><li>• Los procedimientos cuentan con tres de las características descritas.</li></ul> |

El programa dispone de procedimientos documentados para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de servicios médicos por parte de la población objetivo; existen formatos definidos y están apegados a la normatividad del programa.

Estos procedimientos están documentados en los siguientes manuales:

- Manual de procedimientos básicos en el primer nivel de atención.
- Manual de procedimientos del Hospital de Especialidades de Campeche.

En el Anexo 12 "Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves" se presentan los diagramas de flujo de consulta médica en primer nivel de atención, acciones de medicina preventiva, visita domiciliaria, atención en consulta externa, atención al paciente hospitalizados, abasto de medicamentos y gestión de insumos para la salud.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

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

**Respuesta:** Sí

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                                                                        |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3     | <ul style="list-style-type: none"><li>Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen tres de las características establecidas.</li></ul> |

Los procedimientos documentados para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de servicios médicos por parte de la población objetivo incluyen mecanismos de verificación del procedimiento que están estandarizados, sistematizados y son consistentes con la Población Objetivo.

Estos procedimientos están documentados en los siguientes manuales:

- Manual de procedimientos básicos en el primer nivel de atención.
- Manual de procedimientos del Hospital de Especialidades de Campeche.

En el Anexo 12 "Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves" se presentan los diagramas de flujo de consulta médica en primer nivel de atención, acciones de medicina preventiva, visita domiciliaria, atención en consulta externa, atención al paciente hospitalizados, abasto de medicamentos y gestión de insumos para la salud.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



30. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:
- Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
  - Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
  - Están sistematizados.
  - Están difundidos públicamente.

**Respuesta:** Sí

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                            |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3     | <ul style="list-style-type: none"><li>Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen tres de las características establecidas.</li></ul> |

El INDESALUD proporciona servicios médicos gratuitos a toda persona sin seguridad social que los solicite sin necesidad de que exista algún procedimiento de afiliación al programa.

Los procedimientos de atención a la población objetivo son claros, están sistematizados y estandarizados.

Estos procedimientos están documentados en los siguientes manuales:

- Manual de procedimientos básicos en el primer nivel de atención.
- Manual de procedimientos del Hospital de Especialidades de Campeche.

En el Anexo 12 "Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves" se presentan los diagramas de flujo de consulta médica en primer nivel de atención, acciones de medicina preventiva, visita domiciliaria, atención en consulta externa, atención al paciente hospitalizados, abasto de medicamentos y gestión de insumos para la salud.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



31. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características:
- Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.
  - Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
  - Están sistematizados.
  - Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.

**Respuesta:** Sí

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                                  |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3     | <ul style="list-style-type: none"><li>Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen tres de las características establecidas.</li></ul> |

Los procedimientos de atención a la población objetivo incluyen mecanismos de verificación estandarizados, sistemáticos y que se apegan a la normatividad del programa.

Estos procedimientos están documentados en los siguientes manuales:

- Manual de procedimientos básicos en el primer nivel de atención.
- Manual de procedimientos del Hospital de Especialidades de Campeche.

En el Anexo 12 "Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves" se presentan los diagramas de flujo de consulta médica en primer nivel de atención, acciones de medicina preventiva, visita domiciliaria, atención en consulta externa, atención al paciente hospitalizados, abasto de medicamentos y gestión de insumos para la salud.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



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

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

**Respuesta:** Sí

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                       |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3     | <ul style="list-style-type: none"><li>Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen tres de las características establecidas.</li></ul> |

El INDESALUD dispone de un manual de procedimientos básicos en el primer nivel de atención destinado para el uso de los centros de salud del estado, que contiene los procedimientos de consulta médica, consulta estomatológica, acciones de medicina preventiva, visita domiciliaria y CEDA-ED-IR. Este manual contiene un formato de bitácora de referencia y contrarreferencia.

Asimismo, el INDESALUD dispone de un manual de procedimientos del Hospital de Especialidades de Campeche para los procesos operativos de atención de consulta externa, atención de urgencias, admisión hospitalaria, atención en hospitalización, unidad quirúrgica, egreso hospitalario, atención en hospitalización, auxiliares diagnósticos y tratamiento farmacéutico.

Los procesos están apegados a la normatividad del programa y sistematizados.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



33. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:
- Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa.
  - Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
  - Están sistematizados.
  - Son conocidos por operadores del programa.

**Respuesta:** Sí

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                                            |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3     | <ul style="list-style-type: none"><li>Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen tres de las características establecidas.</li></ul> |

Los procedimientos de atención a la población objetivo incluyen mecanismos de verificación estandarizados, sistemáticos y que se apegan a la normatividad del programa.

En el Anexo 12 "Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves" se presentan los diagramas de flujo de consulta médica en primer nivel de atención, acciones de medicina preventiva, visita domiciliaria, atención en consulta externa, atención al paciente hospitalizados, abasto de medicamentos y gestión de insumos para la salud.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

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

**Respuesta:** Sí

| Nivel | Criterios                                                                                                                                              |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3     | <ul style="list-style-type: none"><li>Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.</li></ul> |

El INDESALUD dispone de un Manual de Procedimientos entre los cuales se encuentran los de contratación de personal, licitación de obra, obras y mantenimiento, adquisiciones por compra directa e invitación a tres proveedores, entrega de medicamentos e insumos para la salud y guarda de medicamentos e insumos necesarios para la salud.

Estos procedimientos son necesarios para que el INDESALUD otorgue acceso a los servicios de salud a la población no derechohabiente, en la forma de consultas médicas, medicinas y vacunas, entre otros.

Los procedimientos contenidos en el manual están estandarizados, sistematizados y apegados al marco normativo del programa e incluyen mecanismos de seguimiento.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



35. El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:
- Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa.
  - Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
  - Están sistematizados.
  - Son conocidos por operadores del programa.

**Respuesta:** Sí

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                                 |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3     | <ul style="list-style-type: none"><li>Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.</li></ul> |

El INDESALUD dispone de un Manual de Procedimientos entre los cuales se encuentran los de contratación de personal, licitación de obra, obras y mantenimiento, adquisiciones por compra directa e invitación a tres proveedores, entrega de medicamentos e insumos para la salud y guarda de medicamentos e insumos necesarios para la salud.

Estos procedimientos incluyen mecanismos para dar seguimiento a las obras y acciones, permiten verificar si se realizan conforme a la normatividad, son conocidos por los operadores del programa y están estandarizados.



## K. MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA

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

Respuesta:

La reforma a la Ley General de Salud del 29 de noviembre de 2019 que fundamentó la creación del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) incluyó una adecuación a la operación de los recursos previstos en el artículo 25 fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal mediante la modificación del artículo 3o. II bis. Asimismo, el 29 de mayo de 2023, se reformó de nuevo la Ley General de Salud incluyendo el referido artículo 3o. II bis.

La primera reforma no generó cambios para agilizar el proceso de apoyo a la población atendida por el FASSA. Por lo que se refiere a la reforma más reciente, aún no se conocen los efectos que traerá consigo.

Cuadro 12. Modificaciones al artículo 3o. II bis de la Ley General de Salud

| Publicada en el DOF el 29/11/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Publicada en el DOF el 29/05/2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Artículo 3o.- ...</b></p> <p><b>II bis.</b> La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.</p> <p>Para efectos del párrafo anterior, y en el caso de las entidades federativas que celebren acuerdos de coordinación en los términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los recursos que del artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal correspondan a dichas entidades, <b>se entenderán administrados y ejercidos por éstas una vez que los enteren al fideicomiso a que se refiere el citado artículo 77 bis 16 A, en los términos de los referidos acuerdos;</b></p> | <p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p><b>II bis.</b> La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.</p> <p>Para efectos <b>de la concurrencia a que se refiere</b> el párrafo anterior, y en el caso de las entidades federativas que celebren convenios de coordinación en los términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los recursos que del artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal correspondan a dichas entidades, <b>éstas, en la parte que corresponda, los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al Fideicomiso Público Federal sin estructura orgánica denominado Fondo de Salud para el Bienestar dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.</b></p> |



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

Respuesta:

La unidad administrativa del INDESALUD que opera el programa no enfrenta problemas para la recepción de los recursos ya que los recibe de la Secretaría de Administración y Finanzas estatal conforme al calendario publicado en el Diario Oficial de la Federación.

En cuanto a la ejecución de los recursos del programa, esta se realiza conforme a la normatividad del programa poniendo especial atención a la trazabilidad de los recursos y a la acreditación de la materialidad de las operaciones.



## L. EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DEL PROGRAMA

38. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:
- Gastos en operación:** Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).
  - Gastos en mantenimiento:** Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.
  - Gastos en capital:** Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej.: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).
  - Gasto unitario:** Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

**Respuesta:** Sí

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                  |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4     | <ul style="list-style-type: none"> <li>El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.</li> </ul> |

El INDESALUD dispone del sistema contable y presupuestal denominado Sistema de Administración Automatizado de Contabilidad Gubernamental SAACG .Net, que cumple con las disposiciones establecidas por la LGCG.

El INDESALUD destinó el 39.8% de los recursos del FASSA a la prestación de Servicios de Salud a la Comunidad, que incluye campañas para la promoción y prevención de salud y el fomento de la salud pública, tales como la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado.

Asimismo, destinó el 55.4% de los recursos del FASSA a la atención preventiva, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y urgencias. La formación, capacitación de los recursos humanos, investigación para la salud, así como el equipamiento, mantenimiento y rehabilitación de la infraestructura física en salud, en los diferentes niveles de atención.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



En total, el 95.2% del FASSA llegó a la población atendida en bienes y/o servicios, monetarios o no monetarios.

Cuadro 13. Recursos del FASSA destinados a la prestación de Servicios de Salud

| Función                                                                               | Porcentaje  | Incluye                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.                                      | 39.8        | Campañas para la promoción y prevención de salud y el fomento de la salud pública, tales como la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado.                      |
| Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud. | 55.4        | Atención preventiva, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y urgencias. La formación, capacitación de los recursos humanos, investigación para la salud, así como el equipamiento, mantenimiento y rehabilitación de la infraestructura física en salud, en los diferentes niveles de atención. |
| <b>Total</b>                                                                          | <b>95.2</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

Fuente: Información contable y presupuestal proporcionada por el INDESALUD.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



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

Respuesta:

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) es uno de los fondos de aportaciones federales establecidos en la Ley de Coordinación Fiscal y también es considerado un programa presupuestario por sí mismo; en forma adicional, el INDESALUD recibió recursos provenientes de otros programas federales y estatales que contribuyeron a prestar servicios de salud de calidad a la población.

El INDESALUD recibió recursos federales y estatales por 2,753.9 millones de pesos. Los principales programas que integran ese monto son, FASSA 70.5%, Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral 17.4% y Atención a la Salud 3.9%.

Cuadro 14. Fuentes de financiamiento que contribuyen prestar servicios de salud de calidad a la población

| Programa                                                                                    | Devengado *             | %            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------|
| Atención a la Salud                                                                         | 107,927,691.97          | 3.9          |
| Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral | 478,979,864.95          | 17.4         |
| Fondo de Infraestructura Social para las Entidades Federativas (FISE)                       | 9,569,407.83            | 0.3          |
| Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)                                   | 1,942,235,532.77        | 70.5         |
| Fortalecimiento a la atención médica                                                        | 210,132.15              | 0.0          |
| Prevención y atención contra las adicciones                                                 | 2,303,043.01            | 0.1          |
| Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS                                               | 4,049,635.00            | 0.1          |
| Prevención y control de enfermedades                                                        | 1,387,629.56            | 0.1          |
| Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes                                      | 6,919,430.51            | 0.3          |
| Programa de vacunación                                                                      | 2,276,200.00            | 0.1          |
| Protección Contra Riesgos Sanitarios                                                        | 10,784,559.42           | 0.4          |
| Regulación y vigilancia de establecimientos y servicios de atención médica                  | 1,533,272.43            | 0.1          |
| Salud materna, sexual y reproductiva                                                        | 20,092,196.58           | 0.7          |
| Vigilancia epidemiológica                                                                   | 4,346,802.68            | 0.2          |
| Participaciones estatales                                                                   | 161,369,184.12          | 5.9          |
| <b>Total general</b>                                                                        | <b>2,753,984,582.98</b> | <b>100.0</b> |

Fuente: Información contable y presupuestal proporcionada por el INDESALUD.

\* Capital



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



#### **M. SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

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

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

**Respuesta:** Sí

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

El INDESALUD dispone de aplicaciones informáticas que apoyan los procesos del FASSA: registro y control contable y presupuestal de los recursos, información de los módulos que integran el proceso de salud incluyendo consultas de primer nivel, seguimiento y reporte de resultados de los indicadores de desempeño y, rendición de cuentas.

Las aplicaciones informáticas de que dispone el INDESALUD cuentan con fuentes de información confiables que permiten verificar y validar la información capturada, tienen establecidos criterios de actualización de la información y no se generan discrepancias entre los sistemas.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



## **N. CUMPLIMIENTO Y AVANCE EN LOS INDICADORES DE GESTIÓN Y PRODUCTOS**

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

Respuesta:

*Respecto a la MIR federal:*

El indicador de Fin de la MIR federal "Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social." tiene un avance de 133.28% respecto a la meta; esto se debe principalmente a un número de muertes maternas menor a las estimadas lo que demuestra una mejora en la capacidad de respuesta en el sistema de salud.

El indicador de Propósito de la MIR federal "Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico" tiene un avance de 104.86%, resultado de la mayor demanda en los bienes y servicio proporcionados por el INDESALUD.

El indicador de Componente "Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)" tiene un avance de 123.41% debido a que se estableció la meta de 1.37833 médicos por cada mil habitantes y se logró disponer de 1.70096 médicos por cada mil habitantes; asimismo, el indicador "Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud" tiene un resultado de 91.59664% lo que representa el 100.0% del avance programado debido a adecuaciones normativas que impactan en las acciones del programa.

*Respecto a la MIR estatal:*

El indicador de Fin "Esperanza de vida" tiene un avance de 100% y el indicador de Propósito "1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida" tiene un avance de 117.65%

En cuanto a Componentes, el indicador "1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura" tiene un avance de 100%, el "1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud" tiene un avance de 103.94 y el "1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" tiene un avance de 238.09%.

En el Anexo 14 se presentan los avances de todos los indicadores de la MIR federal y de la MIR estatal.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## O. RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA

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

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

**Respuesta:** Sí

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

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 y demás recursos públicos que recibe.

Los documentos normativos del programa están actualizados y publicados en la página electrónica del INDESALUD ([www.salud.campeche.gob.mx](http://www.salud.campeche.gob.mx)), opción del menú superior "Transparencia".

En la información publicada en la página se incluye los resultados del programa, así como la información para monitorear su desempeño, los cuales están actualizados.

En lo que corresponde a la participación ciudadana, el INDESALUD dispone y aplica el mecanismo de Aval Ciudadano conforme a la "Guía Operativa del Aval Ciudadano como Método para Fomentar la Participación Ciudadana en la Transparencia y Mejora de la Calidad del Trato Digno" emitida por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud.

El Monitoreo Ciudadano es el proceso que realiza el Aval Ciudadano para conocer de forma independiente, sistemática y planificada, la percepción de los usuarios de las Unidades de Atención Médica del Sistema Nacional de Salud. El Monitoreo Ciudadano cuatrimestral incluye las siguientes actividades:



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



- Levantamiento de Encuestas de Trato Digno.
- Captación de las sugerencias de los usuarios.
- Verificación del estado de la Sala de Espera, Sanitarios, Consultorios y Sala de Espera de Urgencias.
- Emisión de Sugerencias de Mejora de la Calidad de los Servicios de la unidad médica.
- Firma de la Carta Compromiso entregada por el Responsable de la unidad médica.
- Seguimiento a la Carta Compromiso.
- Difusión de los resultados obtenidos con el Monitoreo Ciudadano.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## Tema V. Percepción de la población atendida del Programa

43. El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:
- a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.
  - b) Corresponden a las características de sus beneficiarios.
  - c) Los resultados que arrojan son representativos.

**Respuesta:** Sí

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

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.

Los resultados que arrojan las "Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno" son representativos debido a que se aplican de manera aleatoria a una muestra cuyo tamaño es determinado de manera probabilística.

Los avales ciudadanos que aplican las encuestas no son trabajadores del INDESALUD, son personas comprometidas con su sociedad, que dedican parte de su tiempo y esfuerzo para comprobar la existencia de avances o retrocesos en los servicios de salud; con ello, se garantiza que las respuestas a las encuestas no sean inducidas.

En el Anexo 15 se presentan las principales características del instrumento de medición del grado de satisfacción de la población atendida.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## Tema VI. Resultados del programa

44. ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?
- Con indicadores de la MIR.
  - Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.
  - Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.
  - Con hallazgos de evaluaciones de impacto.

Respuesta:

El INDESALUD documenta los resultados del programa a nivel de Fin y de Propósito mediante indicadores de la MIR federal y la MIR estatal y los evalúa anualmente.

Los indicadores de la MIR federal están definidos en el paquete económico del PEF 2022 y se reportan en forma trimestral mediante el SRFT.

Cuadro 15. Indicadores de Fin y de Propósito de la MIR federal

| Objetivos, Indicadores y Metas de la MIR                                                                                                                                                                   |                                                                                          |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                               |                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Objetivo                                                                                                                                                                                                   | Nombre del Indicador                                                                     | Método de cálculo                                                                                                                                                              | Unidad de medida                                                                                                              | Tipo - Dimensión - Frecuencia  |
| <b>Nivel: Fin</b>                                                                                                                                                                                          |                                                                                          |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                               |                                |
| Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna | Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.                             | [Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social / Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social] *100,000 por entidad de residencia en un año determinado | Otra-Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social | Estratégico - Eficacia - Anual |
| <b>Nivel: Propósito</b>                                                                                                                                                                                    |                                                                                          |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                               |                                |
| La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud                                                  | Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidos por personal médico | (Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidos por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) *100                     | Porcentaje                                                                                                                    | Estratégico - Eficacia - Anual |

Fuente: SHCP. Paquete económico 2022. [www.ppef.hacienda.gob.mx/es/PPEF2022/generales](http://www.ppef.hacienda.gob.mx/es/PPEF2022/generales).

Los indicadores de la MIR estatal se incluyen en el Anexo 34 B Indicadores Estratégicos y de Gestión del PEE 2022 y se reportan en forma trimestral en el Sistema de Evaluación Integral de la Secretaría de la Contraloría del Estado de Campeche.

Cuadro 16. Indicadores de Fin y de Propósito de la MIR estatal

| PROGRAMA PRESUPUESTARIO | 069 Fondo de Apoyos para los Servicios de Salud (FASSA)                                                                                |                                                       |                                                                                                               |       |                  |                         |           |            |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------|-------------------------|-----------|------------|
| DEPENDENCIA/ENTIDAD     | 24 - 27 Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche                                                |                                                       |                                                                                                               |       |                  |                         |           |            |
| REGION                  | 3 Inclusión, Bienestar y Justicia Social                                                                                               |                                                       |                                                                                                               |       |                  |                         |           |            |
| MATRIZ DE INDICADORES   |                                                                                                                                        |                                                       |                                                                                                               |       |                  | ATRIBUTOS DEL INDICADOR |           |            |
| NIVEL                   | RESUMEN NARRATIVO                                                                                                                      | INDICADOR                                             | FORMULA                                                                                                       | META  | UNIDAD DE MEDIDA | TIPO DE INDICADOR       | DIMENSION | FRECUENCIA |
| FIN                     | Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana                                                                     | Esperanza de Vida                                     | Total de años-vividos / Supervivientes de la edad                                                             | 75.09 | Año              | Estratégico             | Eficacia  | Anual      |
| PROPOSITO               | 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 | (Número de personas sin seguridad social atendida / Total de personas sin seguridad social en el Estado) x100 | 60    | Por ciento       | Estratégico             | Eficacia  | Anual      |



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

Respuesta: Sí

| Nivel | Criterios                                                                                                                                                                                                                                |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin y de Propósito.</li> <li>Los resultados son suficientes para señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin.</li> </ul> |

El indicador de Fin “Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social” de la MIR federal es una medida que expresa el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos estimados en un año y área geográfica determinados. La meta del indicador para 2022 fue 55.509 por cada 100 mil nacimientos, el valor alcanzado fue 41.64931 por cada 100 mil nacimientos; esta disminución representa un avance de 133.28%.

El indicador “Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico” de la MIR federal representa el porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico del total de nacidos vivos, de madres sin seguridad social. El avance en 2022 fue de 104.86%, la meta era 92.50597% y se alcanzó el 97.00125% de nacidos vivos.

Cuadro 17. Avance de los indicadores de Fin y Propósito de la MIR federal

| Nivel del Indicador | Nombre del Indicador                                                                     | Frecuencia de Medición | Meta (Año evaluado) | Valor alcanzado (Año evaluado) | Avance % |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------|--------------------------------|----------|
| Fin                 | Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.                             | Anual                  | 55.5093             | 41.64931                       | 100.0    |
| Propósito           | Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico | Anual                  | 92.50597            | 97.00125                       | 104.86   |

Fuente: Informe sobre Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios. Carpeta Indicadores

El indicador “Esperanza de Vida” de la MIR estatal tuvo un avance de 100.0%, el valor alcanzado fue 75.08 años.

El indicador “Porcentaje de población sin seguridad social atendida” de la MIR estatal presentó un avance de 117.65% con un valor alcanzado de 70.59% respecto a la meta de 60%. Representa el 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.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



Cuadro 18. Avance de los indicadores de Fin y Propósito de la MIR estatal

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador                                       | Frecuencia de Medición | Meta (Año evaluado) | Valor alcanzado (Año evaluado) | Avance % |
|-------------------|------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------|--------------------------------|----------|
| Fin               | 0589 Esperanza de Vida                                     | Anual                  | 75.06               | 75.08                          | 100.00   |
| Propósito         | 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida | Anual                  | 60                  | 70.59                          | 117.65   |

Fuente: Secretaría de la Contraloría. Presupuesto de Egresos 2022. Evaluación del Presupuesto Basado en Resultados (PbR). Resultado de los Indicadores Estratégicos y de Gestión.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



46. En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permiten identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del programa, inciso b) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:
- a) Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo.
  - b) La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.
  - c) Dados los objetivos del Programa, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refiere al Fin y Propósito y/o características directamente relacionadas con ellos.
  - d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.

**Respuesta:** No Aplica

Se identificó una Evaluación de Indicadores del FASSA 2021; esta evaluación se efectuó con base en los TdR emitidos en julio de 2021 por el CONEVAL y permitió identificar hallazgos relacionados con las características de los resúmenes narrativos de los indicadores de Fin y de Propósito; sin embargo, los objetivos de la evaluación, conforme a los TdR, no se enfocan a lo establecido en los incisos a), b), c) y d) del presente reactivo.



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

**Respuesta:** Sí

Los hallazgos de la Evaluación de Indicadores del FASSA 2021 relacionados con las características de los resúmenes narrativos de los indicadores de Fin y de Propósito.

Cuadro 19. Hallazgos de la Evaluación de Indicadores del FASSA 2021

| Etapa                 | Conclusiones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Valoración integral   | Los resúmenes narrativos de los indicadores estratégicos (Fin y Propósito) del programa no indican claramente el problema que resuelven.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Valoración específica | 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.<br><br>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. |
| Valoración global     | El resumen narrativo de nivel fin amerita una actualización para establecer en forma clara el problema específico que atiende.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

Fuente: Evaluación de Indicadores Pp 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) Ejercicio Fiscal 2021.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



48. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares, inciso c) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:
- I. Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
  - II. Las metodologías aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.
  - III. Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
  - IV. La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

**Respuesta:** No Aplica

No se dispone de estudios o evaluaciones nacionales o internacionales que muestren impacto de programas similares que tengan al menos la primera característica (comparar un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares) que se utilicen para documentar los resultados a nivel de Fin y de Propósito del programa.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

**Respuesta:** No Aplica

No se dispone de estudios o evaluaciones nacionales o internacionales que muestren impacto de programas similares que tengan al menos la primera característica (comparar un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares) que se utilicen para documentar los resultados a nivel de Fin y de Propósito del programa.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

**Respuesta:** No Aplica

No se identificó una evaluación de impacto al programa presupuestario 055 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



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

**Respuesta:** No Aplica

No se identificó una evaluación de impacto al programa presupuestario 055 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).



## Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones

**Tabla 1. “Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones”**

| Apartado de la evaluación:     | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Referencia (pregunta) | Recomendación                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fortaleza y Oportunidad</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                       |                                                                                                                                                                                                                          |
| Diseño                         | El problema que busca resolver el programa está identificado en la MML estatal como una situación negativa que puede ser revertida; la población con el problema y el plazo de revisión están definidos.                                                                                                                                          | 1                     |                                                                                                                                                                                                                          |
| Diseño                         | El INDESALUD dispone de un PSS 2022-2027 en el que se incluye un diagnóstico sobre el problema que atiende el programa.                                                                                                                                                                                                                           | 2                     |                                                                                                                                                                                                                          |
| Diseño                         | El propósito del programa está vinculado con los objetivos de los planes sectoriales federal y estatal.                                                                                                                                                                                                                                           | 4                     |                                                                                                                                                                                                                          |
| Diseño                         | La población potencial está cuantificada en el PSS 2022-2027 y en las estimaciones anuales de población potencial y población objetivo que realiza el INDESALUD con base en datos del INEGI y del CONAPO.                                                                                                                                         | 7                     |                                                                                                                                                                                                                          |
| Diseño                         | El programa dispone de una MIR federal y una MIR estatal en las que se identifican los resúmenes narrativos de Fin, Propósito, Componentes y Actividades.                                                                                                                                                                                         | 10                    |                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Debilidad o Amenaza</b>     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                       |                                                                                                                                                                                                                          |
| Diseño                         | El resumen narrativo (objetivo) del nivel Fin de la MIR estatal no establece el objetivo concreto que el programa pretende lograr para contribuir al “bienestar de la población” tal como, reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna o incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas. | 10                    | Adecuar el resumen narrativo de nivel Fin de la MIR estatal para identificar el objetivo concreto que el programa pretende lograr en el mediano o el largo plazo para contribuir a mejorar el bienestar de la población. |



| Apartado de la evaluación: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza                                                                                                                                                                                                                                                                                | Referencia (pregunta) | Recomendación                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diseño                     | Las fichas técnicas de los tres indicadores de la MIR estatal de nivel Componente y los cinco indicadores de la MIR estatal de nivel Actividad no establecen el sentido del indicador como "Ascendente" o "Descendente". Asimismo, cuatro indicadores de la MIR estatal de nivel Actividad tienen línea base igual a cero. | 11                    | Adecuar las fichas técnicas de los indicadores de la MIR estatal que no establecen el sentido del indicador como "ascendente" o "descendente"; así como, las que tienen línea base igual a cero. |
| Diseño                     | En la MIR estatal el indicador de Fin, dos indicadores de Componentes y los indicadores de actividad no están orientadas a impulsar el desempeño; así mismo, no se tiene evidencia del uso de criterios técnicos y del consenso de las áreas en la definición de las metas                                                 | 12                    | Adecuar las fichas técnicas de los indicadores de la MIR estatal que tienen establecidas metas que no impulsan el desempeño y fijarlas con el consenso de las áreas involucradas.                |

| Apartado de la evaluación:             | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza                                                                                                                                                                                                                                      | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------|
| <b>Fortaleza y Oportunidad</b>         |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                       |               |
| Planeación y orientación a resultados. | El INDESALUD cuenta con una planeación estratégica establecida en el PSS 2022-2027, en la que se cuantifica la población objetivo y se establece la meta de cobertura a mediano y largo plazo.                                                                                   | 14                    |               |
| Planeación y orientación a resultados. | El INDESALUD cuenta con planes trabajo, programas operativos y MIR del FASSA que son resultado de ejercicios planeación institucionalizados, son conocidos por los responsables de los principales procesos, se establecen las metas y se actualizan con una periodicidad anual. | 15                    |               |
| Planeación y orientación a resultados. | 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.                                                                                           | 22                    |               |



| Apartado de la evaluación:             | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza                                                                                                                                                                                                                                                                  | Referencia (pregunta) | Recomendación                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Debilidad o Amenaza</b>             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                       |                                                                                                                                                                                           |
| Planeación y orientación a resultados. | Se identificó cuatro ASM concluidos, uno con avance de 80% y dos sin avances, de 2019.                                                                                                                                                                                                                       | 17                    | Actualizar y, en su caso, adecuar las acciones comprometidas en los documentos de trabajo e institucional para atender los ASM que no se han concluido.                                   |
| Planeación y orientación a resultados. | Se identificó que las recomendaciones de las evaluaciones externas correspondientes a 2020 y 2021 no disponen de documentos de trabajo o institucionales en los que se comprometan las acciones para su atención; asimismo, se identificó dos ASM de 2019 que no presentan avances y uno con avance parcial. | 19                    | Elaborar los programas de trabajo correspondientes a las recomendaciones que sean consideradas Aspectos Susceptibles de Mejora, de las evaluaciones externas del programa de 2020 y 2021. |

| Apartado de la evaluación:     | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza                                                                                                                                                                           | Referencia (pregunta) | Recomendación                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fortaleza y Oportunidad</b> |                                                                                                                                                                                                                       |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Cobertura y focalización       | El INDESALUD dispone de una estrategia de cobertura documentada en el PSS 2022-2027.                                                                                                                                  | 23                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Debilidad o Amenaza</b>     |                                                                                                                                                                                                                       |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Cobertura y focalización       | El dato usado por para determinar la Población Objetivo no concuerda con la variable establecida en la metodología.                                                                                                   | 24                    | Revisar la metodología establecida para la determinación de la población objetivo y elegir criterios que concuerden con los datos disponibles en las fuentes de información que se utilicen.                                                                                                      |
| Cobertura y focalización       | Se identificó que no coincide el dato de la Población Objetivo determinada en el formato PRE-12 Análisis de la Población Objetivo con el dato incluido en el reporte del Sistema de Evaluación Integral de la SECONT. | 25                    | Implementar los mecanismos que garanticen que exista concordancia en los datos de los indicadores estratégicos del programa en la etapa de planeación (formato PRE-12 Análisis de la Población Objetivo) y en la de comunicación de resultados en el Sistema de Evaluación Integral de la SECONT. |



| Apartado de la evaluación:     | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza                                                                                                                                                                                                        | Referencia (pregunta)  | Recomendación |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------|
| <b>Fortaleza y Oportunidad</b> |                                                                                                                                                                                                                                                    |                        |               |
| Operación                      | El INDESALUD tiene documentados los procesos clave del programa a nivel Componente y Actividad.                                                                                                                                                    | 26                     |               |
| Operación                      | El programa dispone de información sistematizada de la demanda de servicios por parte de la población objetivo; asimismo, se recolecta información de las características de los solicitantes.                                                     | 27                     |               |
| Operación                      | 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. | 28, 29, 32, 33, 34, 35 |               |
| Operación                      | El programa identifica y cuantifica los gastos en que incurre para prestar atención médica a su población objetivo y los desglosa en gastos de operación, mantenimiento y capital.                                                                 | 38                     |               |
| Operación                      | El INDESALUD dispone de aplicaciones informáticas con fuentes de información confiables y actualizadas que proporcionan información al personal involucrado en los procesos.                                                                       | 40                     |               |



| Apartado de la evaluación: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza                                                                                                                                                                                                                                                                  | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------|
| Operación                  | 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 y demás recursos públicos que recibe. | 42                    |               |
| <b>Debilidad o Amenaza</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                       |               |
|                            | No se identificaron debilidades o amenazas.                                                                                                                                                                                                                                                                  |                       |               |

| Apartado de la evaluación:          | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza                                                                                                                                                                                           | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------|
| <b>Fortaleza y Oportunidad</b>      |                                                                                                                                                                                                                                       |                       |               |
| Percepción de la población atendida | El programa cuenta con instrumentos para medir la satisfacción de su población atendida mediante encuestas que aplican de forma aleatoria los avales ciudadanos y que, por lo tanto, sus resultados son representativos y confiables. | 43                    |               |
| <b>Debilidad o Amenaza</b>          |                                                                                                                                                                                                                                       |                       |               |
|                                     | No se identificaron debilidades o amenazas.                                                                                                                                                                                           |                       |               |

| Apartado de la evaluación:     | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza                | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------|
| <b>Fortaleza y Oportunidad</b> |                                                            |                       |               |
| Medición de Resultados         | El INDESALUD documentó los resultados del programa a nivel | 44                    |               |



| Apartado de la evaluación: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza                                                    | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------|
|                            | de Fin y de Propósito mediante indicadores de la MIR federal y la MIR estatal.                 |                       |               |
| Medición de Resultados     | El INDESALUD obtuvo resultados positivos en sus indicadores de la MIR federal y la MIR estatal | 45                    |               |
| <b>Debilidad o Amenaza</b> |                                                                                                |                       |               |
|                            | No se identificaron debilidades o amenazas.                                                    |                       |               |



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## **Comparación de los resultados de las Evaluaciones de Consistencia y Resultados**

A continuación, se presenta una comparación de los resultados del análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas de la presente Evaluación de Consistencia y Resultados respecto a la realizada anteriormente.

### **Diseño**

En este apartado se mantienen las fortalezas en la identificación y diagnóstico del problema, en la identificación de la población objetivo, vinculación del programa con los objetivos de los planes sectoriales estatal y federal, cuantificación de la población potencial y objetivo.

Asimismo, se identifican debilidades en la construcción del resumen narrativo de nivel Fin de la MIR estatal, establecimiento del sentido de los indicadores, metas que no están orientadas a impulsar el desempeño y falta de evidencia del uso de criterios técnicos y consenso en la definición de las metas.

### **Planeación y orientación a resultados**

Se mantienen las fortalezas en la planeación estratégica del programa, existencia de planes de trabajo anuales conocidos por los responsables de los principales procesos y recolección de información para medir los indicadores de nivel Componente y Actividad del programa.

En cuanto a debilidades, aún hay ASM no concluidos y existen recomendaciones que no cuentan con documentos de trabajo para su atención.

### **Cobertura y focalización**

El programa mantiene como fortaleza contar con una estrategia de cobertura documentada con un horizonte de mediano y largo plazo. Asimismo, se registra un avance con la implementación de una metodología para realizar las estimaciones de la Población Potencial y Población Objetivo con datos oficiales del INEGI y del CONAPO.

En lo que respecta a debilidades, se identificó que existen diferencias en el dato de Población Potencial utilizado en la planeación respecto al utilizado en los reportes de desempeño de los indicadores.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



## **Operación**

Se mantienen las fortalezas de disponer 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; identificar y cuantificar los gastos en que incurre el programa y, cumplir con las disposiciones en materia de transparencia y rendición de cuentas aplicables al programa.

## **Percepción de la Población Atendida**

Continúa siendo una fortaleza para el programa, contar con instrumentos para medir la satisfacción de su población atendida mediante encuestas que aplican de forma aleatoria los avales ciudadanos y que, por lo tanto, sus resultados son representativos y confiables.

## **Medición de Resultados**

En la presente evaluación se considera una fortaleza la documentación de los resultados del programa a nivel de Fin y de Propósito mediante indicadores de la MIR federal y la MIR estatal.

En esta evaluación se identificó que el avance de 79.6% del indicador de nivel Fin de la MIR federal representa una debilidad para el programa.

En el 16 "Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados anterior" se adjunta la comparación.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## Conclusiones

### Diseño

El programa presupuestario FASSA tiene su origen en el artículo 29 de la LCF; el problema central que atiende es *"La población sin seguridad social no cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los servicios estatales de salud"*, se identifica en el árbol de problemas en la MML aplicada por el INDESALUD y se cuantifica en el PSS 2022-2027. La intervención del FASSA está justificado en la CPEUM que en su artículo 4º establece que toda la población mexicana tiene derecho a protección de la salud; es decir, el derecho a la salud.

El FASSA está vinculado al objetivo 5 del PSS 2020-2024 y al objetivo 1 del PSS 2022-2027; así mismo, existen vínculos directos entre el FASSA y los ODM y ODS.

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.

### Planeación y orientación a resultados

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.

### Cobertura y focalización

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.

La metodología para determinar la Población Objetivo en la MIR estatal requiere ser revisada.

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%.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## **Operación**

El programa dispone de información sistematizada de las características de los solicitantes.

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

En total, el 95.2% del FASSA llegó a la población atendida en bienes y/o servicios, monetario o no monetarios.

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.

## **Percepción de la Población Atendida**

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.

## **Medición de Resultados**

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.

## **Conclusión General**

En términos generales el programa FASSA tiene consistencia y orientación a resultados. El diseño tiene lógica y congruencia, está vinculado con la planeación sectorial y con la normatividad aplicable. El programa tiene planeación estratégica y anual, se recolecta información para medir el desempeño, se somete a evaluación externa anual y se dispone de un mecanismo para atender los ASM. Existe una estrategia de cobertura documentada a mediano y largo plazo, los procedimientos están documentados, se cumple con las disposiciones de transparencia y rendición de cuentas, se mide el grado de satisfacción de la población atendida. Se alcanzaron las metas de nivel Fin y de nivel Propósito de la MIR federal y de la MIR estatal. Se emitieron siete recomendaciones relativas a la MIR, fichas técnicas de los indicadores, determinación de la Población Objetivo y atención de ASM.



**Tabla 2. "Valoración Final del programa"**

Nombre del Programa: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)  
 Modalidad: I  
 Dependencia / Entidad: Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche  
 Unidad Responsable: Dirección de Atención Médica, Dirección de Servicios de Salud, Dirección de Innovación y Calidad, Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional.  
 Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados  
 Año de la Evaluación: 2022

| Tema                                         | Nivel <sup>/1</sup>         | Justificación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Diseño</b>                                | 3.25                        | El programa tiene fortalezas en la identificación y cuantificación del problema, la vinculación con los objetivos y planes sectoriales federal y estatal y, en el establecimiento de una MIR. Es necesario realizara mejoras a resúmenes narrativos, sentidos y metas de indicadores.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Planeación y Orientación a Resultados</b> | 3.50                        | El programa tiene fortalezas en la planeación estratégica y anual, recolección de información para medir sus indicadores de componente y actividad y, evaluación externa del programa. Sin embargo, hay retrasos en la atención de ASM y recomendaciones de evaluaciones externas que no tienen documentos de trabajo para su atención.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Cobertura y Focalización</b>              | 4.00                        | Se cuenta con una estrategia de cobertura documentada y estimaciones anuales de población potencial y objetivo, esto representa fortaleza del programa. Sin embargo, se encontraron discrepancias entre los datos de la planeación y los datos de los reportes trimestrales de resultados.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Operación</b>                             | 3.33                        | Hay fortalezas en la documentación de los procesos clave a nivel Componente y Actividad; se dispone de procedimientos documentados para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de la población objetivo y, otorgar atención médica, ejecutar obras y acciones, que incluyen mecanismos de seguimiento; se cuantifican los gastos para prestar atención médica, desglosando gastos de operación, mantenimiento y capital; se dispone de aplicaciones informáticas con fuentes de información confiables y actualizadas; se cumple con las obligaciones de transparencia. Sin embargo, falta difusión pública de los procesos y procedimientos documentados. |
| <b>Percepción de la Población Atendida</b>   | 4.00                        | El programa cuenta con instrumentos para medir la satisfacción de su población atendida mediante encuestas que aplican de forma aleatoria los avales ciudadanos y que, por lo tanto, sus resultados son representativos y confiables.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Resultados</b>                            | 4.00                        | Se documentan los resultados del programa a nivel Fin y Propósito mediante indicadores, esto representa una fortaleza. Se alcanzaron las metas de los indicadores de nivel Fin y de nivel Propósito de la MIR federal y de la MIR estatal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Valoración Final</b>                      | 3.68<br>(9.2) <sup>/2</sup> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

Nivel= Nivel promedio por tema, 1: valoración en escala de 0 a 4, 2: valoración en escala de 1 a 10.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



## Bibliografía

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados. México, DF: CONEVAL, 2013.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Informe definitivo para el Ejercicio Fiscal 2022 sobre el Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios. Carpeta Ejercicio del Gasto. Archivo Electrónico

Informe definitivo para el Ejercicio Fiscal 2022 sobre el Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios. Carpeta Indicadores. Archivo Electrónico

Ley de Coordinación Fiscal.

Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Ley General de Desarrollo Social.

Ley General de Salud.

Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario estatal 055 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario federal 1002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Naciones Unidas. Objetivos del Desarrollo del Milenio.

Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Gobierno del Estado de Campeche. Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027.

Ley de Presupuesto de Egresos del Estado de Campeche para el Ejercicio Fiscal 2022.

Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022.

Secretaría de Salud. Programa Sectorial de Salud 2020-2024 (federal).

Secretaría de Salud del Estado de Campeche. Programa Sectorial de Salud 2021-2027 (estatal).



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## **Anexos**

### **Anexo 1. Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo**

El INDESALUD documenta el análisis de su población potencial y objetivo en el formato PRE-12 Análisis de la Población Objetivo; la información de las estimaciones se presenta por año y sexo.

La Población Potencial se cuantifica con base en los datos del último Censo de Población y Vivienda del INEGI disponible, en este caso es el correspondiente al año 2020. Asimismo, se utilizan los datos de Tasa de Crecimiento Total obtenida de las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050 del CONAPO.

La Población Objetivo se cuantifica con base en el artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud que establece los requisitos para que las personas puedan acceder a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados. Asimismo, se utilizan los datos de Tasa de Crecimiento Total obtenida de las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050 del CONAPO.

La cuantificación de la Población Potencial y de la Población Objetivo se documenta mediante el formato PRE-12 Análisis de la Población Objetivo.

### **Anexo 2. Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios**

El INDESALUD otorga atención médica a la población que no es derechohabiente de algún otro servicio de salud público. Conforme a la Ley General de Salud no es un requisito incorporarse al programa para recibir atención médica por parte del INDESALUD, por ello, no existe un padrón de beneficiarios.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



### Anexo 3. Matriz de Indicadores para Resultados

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

Dependencia / Entidad:

Unidad Responsable: 416-Dirección General de Programación y Presupuesto A

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2022

Cuadro 20. Resúmenes Narrativos de la MIR federal

| Nivel       | Resumen narrativo                                                                                                                                                                                          |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fin         | Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna |
| Propósito   | La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud                                                  |
| Componentes | Servicios de salud proporcionados por personal médico.                                                                                                                                                     |
|             | Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud otorgadas                                                                                                              |
| Actividades | Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud                                                                                                                                |
|             | Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la persona y a la generación de recursos para la salud                               |
|             | Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad                                                                         |

Fuente: Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios, Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



Nombre del Programa: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)  
 Modalidad: I  
 Dependencia / Entidad: Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche  
 Unidad Responsable: Dirección de Atención Médica, Dirección de Servicios de Salud, Dirección de Innovación y Calidad, Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional.  
 Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados  
 Año de la Evaluación: 2022

Cuadro 21. Resúmenes Narrativos de la MIR estatal

| Nivel       | Resumen narrativo                                                                                                                       |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fin         | Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana.                                                                     |
| Propósito   | Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud. |
| Componentes | Atención a la Salud fortalecida                                                                                                         |
|             | Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos.                                                      |
|             | Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida.                                                                |
| Actividades | Dotación de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud                                                                    |
|             | Fortalecer la atención médica de 1er. Nivel                                                                                             |
|             | Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel                                                                                             |
|             | Capacitación a los prestadores de los servicios de salud                                                                                |
|             | Fortalecer el Programa de Vacunación Universal                                                                                          |

Fuente: elaboración propia con base en los datos del Anexo 34 B Indicadores Estratégicos y de Gestión del Decreto de Presupuesto de Egresos del Estado de Campeche para el Ejercicio Fiscal 2022 y Evaluación del Presupuesto Basado en Resultados (PbR), Resultado de los Indicadores Estratégicos y de Gestión.



## Anexo 4. Indicadores

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

Dependencia / Entidad:

Unidad Responsable: 416-Dirección General de Programación y Presupuesto A

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2022

Cuadro 22. Indicadores de la MIR federal

| Nivel       | Nombre del Indicador                                                                     | Método de Cálculo                                                                                                                                                           | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Unidad de Medida                                                                                                               | Frecuencia de Medición | Línea Base | Metas | Comportamiento del Indicador |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------|-----------|--------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Fin         | Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social                              | [Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social/Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social]*100,000 por entidad de residencia en un año determinado | S     | S         | S         | S            | S        | Es una medida que expresa el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos estimados en un año y área geográfica determinados. Y en este caso focalizada para mujeres sin seguridad social.<br>Una muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación de su embarazo, debida a cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por el mismo, independientemente de la duración y sitio del mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales. | Otra: Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 mil nacidos vivos de madres sin seguridad social | Anual                  | 46.5       | 30.3  | Descendente                  |
| Propósito   | Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico | (Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) *100                  | S     | S         | S         | S            | S        | Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico del total de nacidos vivos de madres sin seguridad social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Porcentaje                                                                                                                     | Anual                  | 93.8       | 84.0  | Ascendente                   |
| Componentes | Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente) | Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente entre población total por 1,000 para un año y área geográfica determinada                     | S     | S         | S         | S            | S        | Es el número promedio de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente disponibles en unidades médicas de la secretaría de salud para proporcionar atención a cada mil habitantes (población no derechohabiente), en un año y área geográfica determinados. No se incluyen médicos pasantes, internos de pregrado ni residentes                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tasa por 1,000 habitantes                                                                                                      | Anual                  | 1.09       | 1.16  | Ascendente                   |
|             | Porcentaje de establecimientos que cumplen los                                           | (Número de establecimientos que cumplen los                                                                                                                                 | S     | S         | S         | S            | S        | Son todos aquellos establecimientos susceptibles de                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Porcentaje                                                                                                                     | Anual                  | 71.6       | 78.0  | Ascendente                   |



| Nivel       | Nombre del Indicador                                                                                                                     | Método de Cálculo                                                                                                                                                                                               | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Unidad de Medida | Frecuencia de Medición | Línea Base | Metas | Comportamiento del Indicador |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------|-----------|--------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
|             | requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud                                                               | requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud / Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud) * 100 |       |           |           |              |          | acreditación que prestan servicios de atención médica a la población sin seguridad por cada entidad federativa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                  |                        |            |       |                              |
| Actividades | Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recursos asignado                                                                 | (Atenciones para la salud con recurso asignado / Total de atenciones para la salud) * 100                                                                                                                       | S     | S         | S         | S            | S        | Mide el porcentaje de atenciones para la salud a las que se les asignó recurso.<br>El listado de atenciones para la salud, internamente llamada "Estructuras programáticas de las Entidades Federativas" hace referencia a: la promoción, prevención y difusión de la salud; la atención y curación médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamentos e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimiento, equipamiento y rehabilitación de infraestructura física en salud, entre otros | Porcentaje       | Anual                  | 82         | 84.1  | Ascendente                   |
|             | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud | (Gasto ejercido en las subfunciones de: Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la Salud / Gasto total del FASSA) * 100                                                  | S     | S         | S         | S            | S        | Porcentaje del gasto del FASSA que se destina a las subfunciones: "Prestación de Servicios de Salud a la Persona" y "Generación de Recursos para la Salud".<br>Incluyen: la atención preventiva, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y urgencias. La formación, capacitación de los recursos humanos, investigación para la salud, así como el equipamiento, mantenimiento y rehabilitación de la infraestructura física en salud, en los diferentes niveles de atención                                                         | Porcentaje       | Semestral              | 70.39      | 68.87 | Ascendente                   |
|             | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad                                      | (Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad / Gasto total del FASSA) * 100                                                                                              | S     | S         | S         | S            | S        | Porcentaje del gasto del FASSA que se destina a la Subfunción "Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad", incluye campañas para la promoción, prevención y el fomento de la salud comunitaria, para la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación y control sanitario                                                                                                                                                                                                               | Porcentaje       | Semestral              | 25.2       | 24.63 | Ascendente                   |

Fuente: elaboración propia con base en las fichas técnicas de los indicadores.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



Nombre del Programa: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)  
 Modalidad: I  
 Dependencia / Entidad: Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche  
 Unidad Responsable: Dirección de Atención Médica, Dirección de Servicios de Salud, Dirección de Innovación y Calidad, Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional  
 Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados  
 Año de la Evaluación: 2022

Cuadro 23. Indicadores de la MIR estatal

| Nivel de Objetivo | Nombre del Indicador                                                                                               | Método de Cálculo                                                                                                                                   | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición                                                                                                                                                             | Unidad de Medida | Frecuencia de Medición | Línea Base | Metas | Comportamiento del Indicador |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Fin               | 0589 Esperanza de Vida                                                                                             | Total de años vividos / Supervivientes de la edad                                                                                                   | N     | N         | S         | S            | N        | Es una medida que expresa el promedio que se espera viva una persona bajo condiciones de mortalidad del periodo en que se calcula.                                     | Año              | Anual                  | 74.78      | 75.06 | Ascendente                   |
| Propósito         | 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida                                                         | (Número de personas sin seguridad social atendida / Total de personas sin seguridad social en el Estado) x 100                                      | S     | S         | S         | S            | S        | 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. | Por ciento       | Anual                  | 59         | 60    | Ascendente                   |
| Componente        | 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura                                       | (Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas / Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar) x100 | N     | N         | S         | S            | N        | Es el recurso utilizado en obras de rehabilitación programadas en el año.                                                                                              | Por ciento       | Anual                  | 100        | 100   | Nominal                      |
| Componente        | 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud                                              | (Usuarios de los servicios satisfechos / Usuarios de los servicios entrevistados) x 100                                                             | N     | S         | S         | S            | N        | Medición del nivel de satisfacción del trato adecuado y digno a los usuarios de los servicios de salud                                                                 | Por ciento       | Anual                  | 87         | 90    | Nominal                      |
| Componente        | 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud | (Número de programas institucionales fortalecidos / Total de programas institucionales) x 100                                                       | S     | N         | S         | S            | N        | Se refiere al porcentaje de programas (estructuras programáticas) que son fortalecidos en el ciclo presupuestal correspondiente con el FASSA                           | Por ciento       | Anual                  | 11         | 42    | Regular                      |
| Actividad         | 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas                    | (Monto total ejercidos en mobiliario y equipo e insumos / Monto total autorizado) x 100                                                             | S     | N         | S         | S            | N        | Se refiere al importe financiero utilizado en compra de mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas                                                         | Por ciento       | Anual                  | 91         | 100   | Nominal                      |
| Actividad         | 1410 Porcentaje de consultas generales                                                                             | (Consultas generales otorgadas / Consultas generales                                                                                                | S     | N         | S         | S            | N        | Su resultado refleja el porcentaje de consultas que se otorgan en relación a                                                                                           | Por ciento       | Trimestral             | 0          | 100   | Nominal                      |



| Nivel de Objetivo | Nombre del Indicador                                     | Método de Cálculo                                                                 | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición                                                                     | Unidad de Medida | Frecuencia de Medición | Línea Base | Metas | Comportamiento del Indicador |
|-------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------|-----------|--------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
|                   | otorgadas                                                | solicitadas) x 100                                                                |       |           |           |              |          | las que se solicitaron.                                                        |                  |                        |            |       |                              |
| Actividad         | 2055<br>Porcentaje de consultas especializadas otorgadas | (Consultas especializadas otorgadas / Consultas especializadas solicitadas) x 100 | S     | N         | S         | S            | N        | Es la relación entre las consultas de especialidad otorgadas y las solicitadas | Por ciento       | Trimestral             | 0          | 100   | Nominal                      |
| Actividad         | 0916<br>Porcentaje de cursos realizados                  | (Número de cursos realizados / Número de cursos programados) x 100                | S     | N         | S         | S            | N        | Relación de cursos de capacitación efectuados                                  | Por ciento       | Trimestral             | 0          | 100   | Nominal                      |
| Actividad         | 1408<br>Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas         | (Dosis aplicadas / Dosis programadas) x100                                        | S     | N         | S         | S            | N        | Cobertura de Vacunación Universal a la población                               | Por ciento       | Anual                  | 0          | 100   | Regular                      |

Fuente: elaboración propia con base en las fichas técnicas de los indicadores.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## Anexo 5. Metas del programa

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

Dependencia / Entidad:

Unidad Responsable: 416-Dirección General de Programación y Presupuesto A

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2022

Cuadro 24. Metas de la MIR federal

| Nivel de objetivo | Nombre del Indicador                                                                                                                     | Meta  | Unidad de Medida | Justificación                                       | Orientada a impulsar el desempeño | Justificación                                                                                                                                                    | Factible | Justificación                                                                                                                                                                                   | Propuesta de mejora de la meta                                                      |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Fin               | Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social                                                                              | 30.3  | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | Sí                                | Se establece una reducción significativa con respecto al año anterior y a la línea base, en línea el sentido del indicador.                                      | Sí       | Es factible de alcanzar conjuntando esfuerzo con otros programas presupuestarios                                                                                                                |                                                                                     |
| Propósito         | Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico                                                 | 84.0  | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | No                                | Es igual a la del año anterior y la tendencia de la meta es descendente en los últimos nueve años en sentido contrario al comportamiento esperado del indicador. | Sí       | Es factible de alcanzar conjuntando esfuerzo con otros programas presupuestarios                                                                                                                | Fijar una meta ascendente conforme al sentido del indicador según la ficha técnica. |
| Componentes       | Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)                                                 | 1.16  | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | No                                | Es igual a la de los dos años anteriores por lo que no sigue el comportamiento esperado del indicador que es ascendente.                                         | Sí       | Es factible de alcanzar conjuntando esfuerzo con otros programas presupuestarios                                                                                                                | Fijar una meta ascendente conforme al sentido del indicador según la ficha técnica. |
|                   | Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud                | 78.0  | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | Sí                                | La meta plantea un crecimiento de 2.43 puntos porcentuales con respecto a la meta de los dos años anteriores                                                     | Sí       | Es factible de alcanzar conjuntando esfuerzo con otros programas presupuestarios                                                                                                                |                                                                                     |
| Actividades       | Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recursos asignado                                                                 | 84.1  | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | No                                | La meta es igual a la del año anterior por lo que no sigue el comportamiento esperado del indicador que es ascendente.                                           | Sí       | Es factible de alcanzar con una adecuada planeación presupuestaria.                                                                                                                             | Fijar una meta ascendente conforme al sentido del indicador según la ficha técnica. |
|                   | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud | 68.87 | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | No                                | La meta es igual a la del año anterior por lo que no sigue el comportamiento esperado del indicador que es ascendente.                                           | No       | No es factible que los indicadores de recursos destinados a FASSA-P y FASSA-C sean ambos en sentido ascendente, ya que son complementarios; es decir, cuando uno incrementa el otro disminuirá. | Implementar otro indicador para medir los resultados                                |
|                   | Porcentaje del gasto total del                                                                                                           | 24.63 | Sí               | Corresponde con el                                  | No                                | La meta es igual a la del año                                                                                                                                    | No       | No es factible que los                                                                                                                                                                          | Implementar otro                                                                    |



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



| Nivel de objetivo | Nombre del Indicador                                                 | Meta | Unidad de Medida | Justificación                    | Orientada a impulsar el desempeño | Justificación                                                                           | Factible | Justificación                                                                                                                                                            | Propuesta de mejora de la meta      |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------|------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|                   | FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad |      |                  | método de cálculo del indicador. |                                   | anterior por lo que no sigue el comportamiento esperado del indicador que es ascendente |          | indicadores de recursos destinados a FASSA-P y FASSA-C sean ambos en sentido ascendente, ya que son complementarios; es decir, cuando uno incrementa el otro disminuirá. | indicador para medir los resultados |

Fuente: elaboración propia con base en las fichas técnicas de los indicadores.

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

Modalidad: I

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

Unidad Responsable: Dirección de Atención Médica, Dirección de Servicios de Salud, Dirección de Innovación y Calidad, Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional.

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2022

Cuadro 25. Metas de la MIR estatal

| Nivel de objetivo | Nombre del Indicador                                                            | Meta  | Unidad de medida | Justificación                                       | Orientada a impulsar el desempeño | Justificación                                                                            | Factible | Justificación                                                                                | Propuesta de mejora de la meta                                                                                                                                  |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fin               | 0589<br>Esperanza de Vida                                                       | 75.06 | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | No                                | La meta es menor a la línea base.                                                        | Si       | La meta no es ambiciosa y sigue la tendencia natural del indicador.                          | Se propone establecer la meta en términos de la variación lograda en el periodo que se mide.                                                                    |
| Propósito         | 1404<br>Porcentaje de población sin seguridad social atendida                   | 60    | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | No                                | La meta es menor a la línea base.                                                        | Si       | La meta establecida no es ambiciosa.                                                         | Se propone que la meta se establezca con el consenso de las áreas involucradas y con base en criterios técnicos.                                                |
| Componente        | 1413<br>Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura | 100   | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | Sí                                | La meta es igual a la línea base y esta no se estableció con base en criterios técnicos. | Si       | La meta establecida no es ambiciosa, únicamente mide el cumplimiento de gasto presupuestado. | Se propone establecer la meta en términos del grado en que se satisfacen las necesidades totales de mejoramiento de la infraestructura en las unidades médicas. |
| Componente        | 1411<br>Porcentaje de satisfacción                                              | 90    | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del            | Sí                                | La meta plantea un crecimiento de tres puntos                                            | Sí       | Es factible de alcanzar conjuntando                                                          | Se propone que la meta se establezca                                                                                                                            |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador                                                                                                  | Meta | Unidad de medida | Justificación                                       | Orientada a impulsar el desempeño | Justificación                                                                      | Factible | Justificación                                                                                    | Propuesta de mejora de la meta                                                                                                                            |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                   | del usuario de los servicios de salud                                                                                 |      |                  | indicador.                                          |                                   | porcentuales con respecto a la línea base.                                         |          | esfuerzo con otros programas presupuestarios                                                     | con el consenso de las áreas involucradas.                                                                                                                |
| Componente        | 1405<br>Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud | 42   | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | Sí                                | La meta plantea un crecimiento de 31 puntos porcentuales respecto a la línea base. | Sí       | Es factible de alcanzar siempre que el programa se fortalezca desde el orden de gobierno federal | Se propone establecer la meta en términos de bienes o servicios entregados a la población objetivo.                                                       |
| Actividad         | 1424<br>Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas                    | 100  | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | No                                | El indicador compara en términos porcentuales lo realizado contra lo programado.   | Sí       | Puede ser estimado de manera efectiva con los recursos del INDESALUD                             | Se propone establecer la meta en términos del grado en que se satisfacen las necesidades totales de mobiliario, equipo e insumos en las unidades médicas. |
| Actividad         | 1410<br>Porcentaje de consultas generales otorgadas                                                                   | 100  | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | No                                | La meta es igual a la línea base.                                                  | Sí       | La meta establecida no es ambiciosa.                                                             | Se propone establecer la meta en términos de la variación en la capacidad de otorgar consultas generales.                                                 |
| Actividad         | 2055<br>Porcentaje de consultas especializadas otorgadas                                                              | 100  | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | No                                | La meta es igual a la línea base.                                                  | Sí       | La meta establecida no es ambiciosa.                                                             | Se propone establecer la meta en términos de la capacidad de otorgar consultas especializadas.                                                            |
| Actividad         | 0916<br>Porcentaje de cursos realizados                                                                               | 100  | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | No                                | El indicador compara en términos porcentuales lo realizado contra lo programado.   | Sí       | La meta establecida no es ambiciosa.                                                             | Se propone establecer la meta en términos del grado en que los cursos impactan en la calidad de los servicios médicos.                                    |
| Actividad         | 1408<br>Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas                                                                      | 100  | Sí               | Corresponde con el método de cálculo del indicador. | No                                | El indicador compara en términos porcentuales lo realizado contra lo programado.   | Sí       | La meta establecida no es ambiciosa.                                                             | Se propone establecer la meta en términos la cobertura de vacunación en la población objetivo.                                                            |

Fuente: elaboración propia con base en las fichas técnicas de los indicadores.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## Anexo 6. Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno

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

Modalidad: I

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

Unidad Responsable: Dirección de Atención Médica, Dirección de Servicios de Salud, Dirección de Innovación y Calidad, Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional.

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2022

**Cuadro 26. Complementariedad y coincidencias entre programas**

| Nombre del programa                                                                    | Modalidad | Dependencia / Entidad                                                                                                         | Propósito                                                                                                                                                                                                             | Población Objetiva                                                                                         | Tipo de Apoyo                                                                                                                                                                                                                                                                                | Cobertura Geográfica | Fuentes de Información                 | ¿Coincide con el programa evaluado? | ¿Se complementa con el programa evaluado? | Justificación                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 054 Programa de Salud para el Bienestar (INSABI)                                       | E         | INDESALUD                                                                                                                     | La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica.                                                                                   | Población que carece de seguridad social                                                                   | Servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados                                                                                                                                                                                                                                   | Estatad              | Matriz de Indicadores para Resultados. | Sí                                  | Sí                                        | Los apoyos se complementan para atender a la población objetivo. |
| 018 Programa de Servicio de Salud, Prevención y Atención Médica                        | E         | Secretaría de Salud Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de Campeche Hospital "Dr. Manuel Campos" INDESALUD | La población del Estado de Campeche ha fortalecido su salud a través de la atención médica, acciones de promoción y prevención de las enfermedades, asistencia y justicia social                                      | Población del Estado de Campeche                                                                           | Atención médica, acciones de promoción y prevención de las enfermedades, asistencia y justicia social                                                                                                                                                                                        | Estatad              | Matriz de Indicadores para Resultados  | Sí                                  | Sí                                        | Los apoyos se complementan para atender a la población objetivo. |
| 084 Fortalecimiento a la Atención Médica                                               | E         | INDESALUD                                                                                                                     | La población de localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso, cuenta con servicios regulares de promoción, prevención y atención médica mediante equipos de salud itinerantes y unidades médicas móviles | Personas que viven en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud | Servicios de atención primaria a la salud (promoción, prevención, consultas)                                                                                                                                                                                                                 | Estatad              | Matriz de Indicadores para Resultados  | Sí                                  | Sí                                        | Los apoyos se complementan para atender a la población objetivo. |
| 085 Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE) | E         | INDESALUD                                                                                                                     | Integralidad de las acciones de prevención y control de la salud está fortalecida.                                                                                                                                    | Población del Estado de Campeche                                                                           | Detección oportuna de dengue, paludismo, chagas, leishmaniasis, rabia y otros vectores. Detección, prevención y control de diabetes, obesidad, riesgo cardiovascular, tuberculosis, lepra, cáncer cérvico uterino y de mama. Detección y confirmación de infección por virus de Hepatitis C. | Estatad              | Matriz de Indicadores para Resultados  | Sí                                  | Sí                                        | Los apoyos se complementan para atender a la población objetivo. |



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



Fuente: elaboración propia con base en las MIR de los programas.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## Anexo 7. Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora

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

Modalidad: I

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

Unidad Responsable: Dirección de Atención Médica, Dirección de Servicios de Salud, Dirección de Innovación y Calidad, Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional.

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2022

Cuadro 27. Avance del Documento de Trabajo

| No. | Aspectos susceptibles de mejora                                                                                          | Actividades                                                                 | Área responsable                                                                                | Fecha de compromiso del ASM |                  | Resultados esperados                                                                                                                                                 | Productos y/o evidencia                                                                                                           | Avance (%) | Identificación del documento probatorio |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------|
|     |                                                                                                                          |                                                                             |                                                                                                 | Ciclo de inicio             | Fecha de término |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                   | Mes-año    |                                         |
| 1   | Diseñar una metodología para la priorización de las necesidades de salud.                                                | Plasmar procesos administrativos para priorización de necesidades de salud. | Dirección de Planeación y Desarrollo, Dirección Administrativa, Subdirección de Atención Médica | Oct 2020                    | Dic 2021         | Eficientar los recursos del FASSA y obtener mejores resultados                                                                                                       | Manual o lineamientos para la priorización de las necesidades del sector salud relacionados con el programa presupuestario FASSA. | 100%       | Manual de Operaciones                   |
| 2   | Diseñar un sistema de control de medicamentos insumos médicos que permita conocer existencias en tiempo real y confiable | Gestión para sistema informático                                            | Dirección de Administración.                                                                    | Oct 2020                    | Dic 2021         | Garantizar el adecuado abasto de medicamentos que cumpla con requerimientos de control y monitoreo.                                                                  | Manual de procedimientos para el control de medicamentos e insumos médicos.                                                       | 100%       | Manual                                  |
| 3   | Diseñar actividades de control para el manejo de medicamentos                                                            | Gestión para sistema informático                                            | Dirección de Administración.                                                                    | Oct 2020                    | Dic 2021         | Contar con un manual de procedimientos para el control de medicamentos y material de curación, así como tramos de control que den confiabilidad a la administración. | Programa de trabajo de actividades de control y monitoreo de medicamentos.                                                        | 100%       | Manual                                  |
| 4   | Actualizar el Reglamento Interior del INDESALUD.                                                                         | Gestión para la publicación                                                 | Dirección de Administración.                                                                    | Oct 2020                    | Dic 2021         | Permitirá delimitar las responsabilidades y facultades de las diversas áreas involucradas en todos los procesos de ejecución del FASSA.                              | Reglamento interior actualizado y publicado.                                                                                      | 80%        | Acta 3era sesión ordinaria              |
| 5   | Elaboración del balance presupuestal.                                                                                    | Anteproyecto o presupuestal                                                 | Dirección de Planeación y Desarrollo, Dirección Administrativa,                                 | Oct 2020                    | Sep 2021         | Equilibrio presupuestal apropiado para el logro de los objetivos.                                                                                                    | Estados analíticos presupuestarios y programáticos en congruencia con los diagnósticos de necesidades.                            | 0%         |                                         |

Fuente: elaboración propia con base en el formato de avance del documento de trabajo.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



Nombre del Programa: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)  
 Modalidad: I  
 Dependencia / Entidad: Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche  
 Unidad Responsable: Dirección de Atención Médica, Dirección de Servicios de Salud, Dirección de Innovación y Calidad, Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional.  
 Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados  
 Año de la Evaluación: 2022

Cuadro 28. Avance del Documento Institucional

| No. | Aspectos susceptibles de mejora                                     | Área Coordinadora                    | Actividades a emprender                     | Área responsable                     | Fecha de compromiso del ASM |                  | Resultados esperados                                                                                                    | Productos y/o evidencia                                                                        | Avance (%) 2021 | Identificación del documento probatorio |
|-----|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------|
|     |                                                                     |                                      |                                             |                                      | Ciclo de inicio             | Fecha de término |                                                                                                                         |                                                                                                |                 |                                         |
| 1   | Dar a conocer objetivos, metas y acciones                           | Dirección de Planeación y Desarrollo | Elaborar oficio y circulares temporalizados | Dirección de Planeación y Desarrollo | Oct 2020                    | Dic 2021         | Que los actores que intervienen en la ejecución del FASSA conozcan los objetivos, metas y acciones que se llevan a cabo | Programa de difusión                                                                           | 0%              |                                         |
| 2   | Elaborar diagnósticos de necesidades de RH, RM y de infraestructura | Dirección Administrativa             | Elaboración de diagnóstico de necesidades   | Dirección de Atención Médica         | Oct 2020                    | Jul 2021         | Distribuir de manera apropiada los recursos del FASSA y obtener mejores resultados.                                     | Diagnóstico de necesidades en recursos materiales, infraestructura y humanos del sector salud. | 100%            | Diagnósticos                            |

Fuente: elaboración propia con base en el formato de avance del documento institucional.



## Anexo 8. Resultado de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora

Cuadro 29. Resultados de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora

| No. | Aspectos susceptibles de mejora                                                                                          | Actividades                                                                 | Resultados esperados                                                                                                                                                 | Productos y/o evidencia                                                                                                           | Identificación del documento probatorio | Resultado de las acciones                                                                                                                                                                               |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Diseñar una metodología para la priorización de las necesidades de salud.                                                | Plasmar procesos administrativos para priorización de necesidades de salud. | Eficientar los recursos del FASSA y obtener mejores resultados                                                                                                       | Manual o lineamientos para la priorización de las necesidades del sector salud relacionados con el programa presupuestario FASSA. | Manual de Operaciones                   | Manual de Programación y Presupuesto                                                                                                                                                                    |
| 2   | Elaborar diagnósticos de necesidades de RH, RM y de infraestructura                                                      | Elaboración de diagnóstico de necesidades                                   | Distribuir de manera apropiada los recursos del FASSA y obtener mejores resultados.                                                                                  | Diagnóstico de necesidades en recursos materiales, infraestructura y humanos del sector salud.                                    | Diagnósticos                            | Se dispone de diagnósticos actualizados de necesidades de recursos humanos, recursos materiales y de infraestructura que son la base para la gestión de recursos necesarios para los fines del programa |
| 3   | Diseñar un sistema de control de medicamentos insumos médicos que permita conocer existencias en tiempo real y confiable | Gestión para sistema informático                                            | Garantizar el adecuado abasto de medicamentos que cumpla con requerimientos de control y monitoreo.                                                                  | Manual de procedimientos para el control de medicamentos e insumos médicos.                                                       | Manual                                  | Se dispone de procedimientos normalizados de operación para recepción y registro, almacenamiento, manejo y conservación y suministro de medicamentos                                                    |
| 4   | Diseñar actividades de control para el manejo de medicamentos                                                            | Gestión para sistema informático                                            | Contar con un manual de procedimientos para el control de medicamentos y material de curación, así como tramos de control que den confiabilidad a la administración. | Programa de trabajo de actividades de control y monitoreo de medicamentos.                                                        | Manual                                  | Se dispone de procedimientos normalizados de operación para recepción y registro, almacenamiento, manejo y conservación y suministro de medicamentos                                                    |
| 5   | Actualizar el Reglamento Interior del INDESALUD.                                                                         | Gestión para la publicación                                                 | Permitirá delimitar las responsabilidades y facultades de las diversas áreas involucradas en todos los procesos de ejecución del FASSA.                              | Reglamento interior actualizado y publicado.                                                                                      | Acta 3era sesión ordinaria              | Se dispone de un proyecto de reglamento interior actualizado conforme a las necesidades reales del INDESALUD                                                                                            |



Fuente: elaboración propia con base en los formatos de avance de los documentos de trabajo.

## Anexo 9. Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas

Cuadro 30. Situación de las recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas

| Evaluación                            | Recomendación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Situación                            |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| PAE 2022<br>FASSA 2021<br>Indicadores | 1. Actualizar el resumen narrativo de nivel fin del programa para establecer el problema específico que se atiende y desarrollar el indicador apropiado para medir el cumplimiento del objetivo y para analizar la evolución de los resultados alcanzados.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | No se generó un documento de trabajo |
|                                       | 2. Adecuar los resúmenes narrativos de los indicadores de nivel componente para medir los resultados alcanzados en términos de bienes y servicios que se entregan a la población objetivo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | No se generó un documento de trabajo |
|                                       | 3. Utilizar criterios técnicos para establecer las líneas base de los indicadores estratégicos y de nivel componente y documentar su uso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | No se generó un documento de trabajo |
|                                       | 4. Establecer metas sexenales e intermedias para medir la evolución de los resultados de los indicadores y definir el sentido de los indicadores usando los términos "ASCENDENTE" o "DESCENDENTE".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | No se generó un documento de trabajo |
| PAE 2021<br>FASSA 2020<br>CyR         | 1. El INDESALUD debe encaminar sus esfuerzos a la creación de un padrón de beneficiarios que le permita tomar decisiones debidamente informadas con respecto a la prestación de los servicios de salud en el estado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | No se generó un documento de trabajo |
|                                       | 2. Es muy importante conocer información socioeconómica de las personas sin seguridad social que reciben servicios de salud en el estado con el fin de establecer con precisión quienes son las personas beneficiarias del fondo, por lo que se recomienda solicitar esa información además de la información médica que se recaba normalmente.                                                                                                                                                                                                                                                                     | No se generó un documento de trabajo |
|                                       | 3. Se recomienda el establecimiento de las líneas base correspondientes a fin de que los indicadores cumplan con todas las características requeridas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | No se generó un documento de trabajo |
|                                       | 4. Como el FASSA no cuenta con fuentes de información internas que le permitan hacer una determinación propia de su población objetivo, el INDESALUD deberá realizar proyecciones con base en la información de años anteriores a efectos de contar con información oportuna para llevar a cabo el proceso de planeación de sus metas para los ejercicios subsiguientes                                                                                                                                                                                                                                             | No se generó un documento de trabajo |
|                                       | 5. Se recomienda acelerar la adaptación a las nuevas condiciones normativas de modo que la afectación del proceso de otorgamiento de los apoyos financiados con el fondo sea la mínima indispensable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | No se generó un documento de trabajo |
|                                       | 6. Es de suma importancia que el INDESALUD continúe llevando a cabo análisis periódicos de la información obtenida mediante los instrumentos de medición del grado de satisfacción del usuario para, en su caso, tomar las decisiones que permitan brindar mejores servicios de salud.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | No se generó un documento de trabajo |
| PAE2020<br>FASSA 2019<br>Procesos     | 1. Difundir entre los servidores públicos responsables las metas, objetivos y acciones llevadas a cabo con recursos del FASSA. El fortalecer las actividades de difusión de las metas, objetivos y acciones llevadas a cabo con recursos del FASSA, para que los servidores públicos responsables conozcan de manera específica los procesos del programa incluyendo aquellos en los que no participan de manera directa, de modo tal, que se obtenga un adecuado entendimiento de los procesos propios para mejorar los productos finales de los mismos y así obtener mejores insumos de los procesos posteriores. | No atendida                          |
|                                       | 5. Actualización del Reglamento Interior del INDESALUD y el Manual de Organización. Los documentos vigentes presentan una estructura administrativa distinta entre ellos, misma que a su vez tampoco coincide con la que realmente opera los recursos del FASSA, esta desactualización en la normatividad necesaria provoca que no cumpla con el objetivo de ser guía organizacional del Instituto, por lo que se recomienda y es imprescindible la actualización de ambos documentos.                                                                                                                              | Atención Parcial                     |
|                                       | 6. No se cuenta con un balance presupuestal entre la infraestructura creada y el presupuesto asignado para la operación del FASSA por lo que se recomienda a efectos de no comprometer la operatividad del programa, cuidar el adecuado equilibrio presupuestal y financiero del mismo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | No Atendida                          |



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



Fuente: elaboración propia con base en las evaluaciones externas.

## Anexo 10. Evolución de la Cobertura

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

Modalidad: I

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

Unidad Responsable: Dirección de Atención Médica, Dirección de Servicios de Salud, Dirección de Innovación y Calidad, Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional.

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2022

Cuadro 31. Evolución de la cobertura 2018 – 2022

| Tipo de Población                                | Unidad de Medida | 2022    | 2021    | 2020    | 2019    | 2018    |
|--------------------------------------------------|------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| <b>P. Potencial</b>                              | Personas         |         |         |         |         |         |
| <b>P. Objetivo /1</b>                            | Personas         | 567,468 | 529,678 | 582,634 | 564,255 | 569,654 |
| <b>P. Atendida /1</b>                            | Personas         | 400,605 | 364,863 | 427,634 | 485,897 | 387,276 |
| <b><math>\frac{P. A}{P. O} \times 100</math></b> | %                | 70.59   | 68.88   | 73.39   | 86.11   | 67.98   |

/1 Resultado de Indicadores Estratégicos y de Gestión, cuarto trimestre del año correspondiente.

Fuente: elaboración propia con datos de Resultado de Indicadores Estratégicos y de Gestión, cuarto trimestre del año correspondiente.

## Anexo 11. Información de la Población Atendida

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

Modalidad: I

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

Unidad Responsable: Dirección de Atención Médica, Dirección de Servicios de Salud, Dirección de Innovación y Calidad, Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional.

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2022

| Clave Estado | Nombre Estado | Clave Municipio | Nombre Municipio | Clave Localidad | Nombre Localidad | Total   | Mujeres                                                                                                     | Hombres | Infantes<br>0 - 5 años y 11 meses | Niñas y niños<br>6 - 12 años y 11 meses | Adolescentes<br>13 - 17 años y 11 meses | Jóvenes<br>18 - 29 años y 11 meses | Adultos<br>30 - 64 años y 11 meses | Adultos mayores<br>> 65 años | Indígenas | No indígenas | Personas con<br>discapacidad |
|--------------|---------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|-----------|--------------|------------------------------|
| 04           | Campeche      | Todos           | Todos            | Todas           | Todas            | 400,605 |                                                                                                             |         |                                   |                                         |                                         |                                    |                                    |                              |           |              |                              |
|              |               |                 |                  |                 |                  |         | El programa no recolecta información sobre las características socioeconómicas de las personas beneficiadas |         |                                   |                                         |                                         |                                    |                                    |                              |           |              |                              |



## Anexo 12. Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves

### Consulta médica en el primer nivel de atención

| RESPONSABLE              | No. ACT. | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Usuario                  | 1.       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Solicita ficha (atención) para consulta externa de medicina general</li> </ul> <p><b>Nota:</b> Dependiendo de los servicios existentes en cada centro de salud se deberá personalizar la verificación si es citado o es por enfermedad aguda y de acuerdo a la disponibilidad de espacios se tratará de no diferir la atención. De igual manera de acuerdo con el manual o lineamientos de archivo y expediente clínico se tomarán las medidas pertinentes en estos aspectos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasa a sala de espera a esperar turno</li> </ul> |
|                          | 2.       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantiza la existencia de los expedientes clínico (o formatos para registros clínicos según corresponda) para el inicio de consulta</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Enfermera de consultorio | 3.       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifica (nombre completo, fecha de nacimiento y CURP) al usuario consultante</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                          | 4.       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Solicita cartilla nacional de salud e identifica acciones faltantes.</li> <li>Ofrece acciones de prevención del paquete garantizado de servicios de prevención y promoción a la salud para una mejor salud y registra en formatos de línea de vida, de acuerdo a su competencia (incluye detecciones)</li> <li>Envía a medicina preventiva en caso pertinente</li> </ul>                                                                                                                                                                                                 |
|                          | 5.       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifica si es consulta de algún grupo de control como: crónicos, nutrición, planificación familiar, embarazadas y lactantes, (que cuenten con tarjetero)</li> <li>Identifica la tarjeta de control y registra los datos preliminares (fecha, hora de consulta, SV y Somatometría que corresponda) o inicia nueva (ingreso)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                 |
|                          | 6.       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lavado de manos (ver lineamientos específicos)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                          | 7.       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Mide signos vitales: TA, FC, FR, temperatura, pulso, oximetría y Somatometría: Peso, talla, PC, PA, IMC, según el caso</li> <li>Registra en nota médica</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                          | 8.       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Asiste al médico durante todo el proceso de atención y durante cualquier procedimiento.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                          | 9.       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifica (nombre completo, CURP y fecha de nacimiento) al usuario consultante</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Médico                   | 10.      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Interroga al usuario sobre: motivo de consulta, antecedentes y padecimiento actual.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                          | 11.      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lavado de manos (ver lineamientos específicos)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                          | 12.      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza Exploración física (EF) ordenadamente, de arriba abajo, de lo general a lo particular, mayor énfasis en la EF acorde al padecimiento actual</li> <li>Registra en nota médica</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                          | 13.      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Verifica fecha de vigencia de historia clínica en caso de tener más de 5 años, se actualiza o en caso de que sea importante agregar algún dato también se actualiza. Si no cuenta con ella, deberá realizar nueva</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                          | 14.      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Solicita cartilla nacional de salud e identifica acciones faltantes, en caso pertinente envía a medicina preventiva.</li> <li>Ofrece acciones de prevención del paquete garantizado de servicios de prevención y promoción a la salud para una mejor salud (acorde a su competencia) y registra en formatos de línea de vida (incluye detecciones) y nota médica</li> </ul>                                                                                                                                                                                              |
|                          |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |



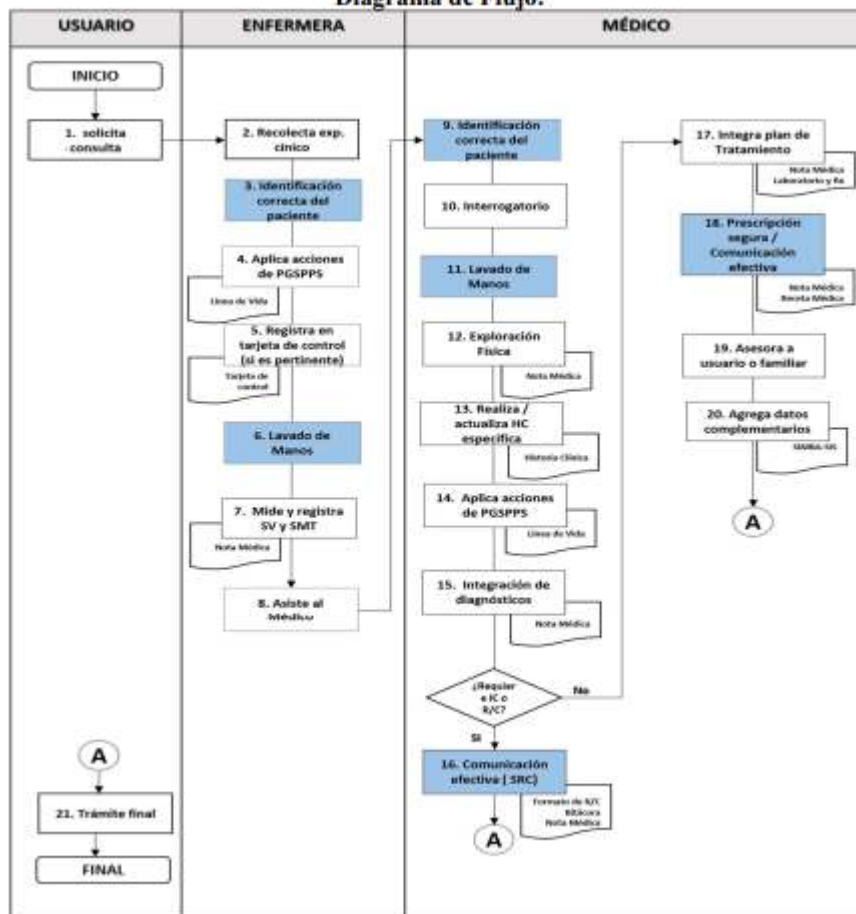
Continúa:

| RESPONSABLE | No. ACT. | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 15       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisa estudios complementarios en caso de contar con ellos e integra con los hallazgos de interrogatorio y EF.</li> <li>Incluye los estudios complementarios en el expediente clínico</li> <li>Integra todos los diagnósticos posibles previo al análisis de la información recolectada, se anotan sin abreviaturas</li> <li>Registra en nota médica</li> </ul> <p>¿Requiere referencia? (Sí: pasa a la actividad 15, No: pasa a la actividad 16)</p>                                                                                                                         |
| Médico      | 16.      | <ul style="list-style-type: none"> <li>En caso de requerir referencia: registra en el formato de referencia y contrarreferencia, explica claramente el proceso al usuario (Manual de procedimientos del sistema de referencia y contrarreferencia) realiza registro clínico y anota en bitácora. En caso necesario y posible avisa del traslado del paciente</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                               |
|             | 17       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Integra medidas generales, tratamiento no farmacológico</li> <li>Solicita estudios complementario en caso necesario</li> <li>Establece fecha de revaloración</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|             | 18       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Prescripción segura de medicamentos (ver lineamientos específicos)</li> <li>Comunicación efectiva con el usuario (explicación de los planes de tratamiento)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|             | 19       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Asesora o capacita al familiar sobre: probables complicaciones, datos de alarma si procede, sobre actividades preventivas, estilos de vida saludable, tratamiento, seguimiento, etc.</li> <li>Registra en nota médica</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|             | 20       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Agrega datos complementarios en tarjetas (datos de consulta) en caso pertinente</li> <li>Registra datos en hoja diaria del médico, hoja de detecciones u hoja de atención en planificación o en concentrado segunda parte (SINBA SIS)</li> <li>Entrega receta médica al usuario</li> <li>Garantiza cita (en caso necesario y el proceso puede variar dependiendo de las características de cada unidad)</li> </ul> <p><b>Nota:</b> Dependiendo de cada unidad médica podría haber actividades antes de que el usuario vaya a farmacia en cuyo caso se tendrían que anexar.</p> |
| Usuario     | 21       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Acude a farmacia (en caso de que aplique)</li> <li>Pasa a Caja (en caso de que aplique)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

Final del proceso



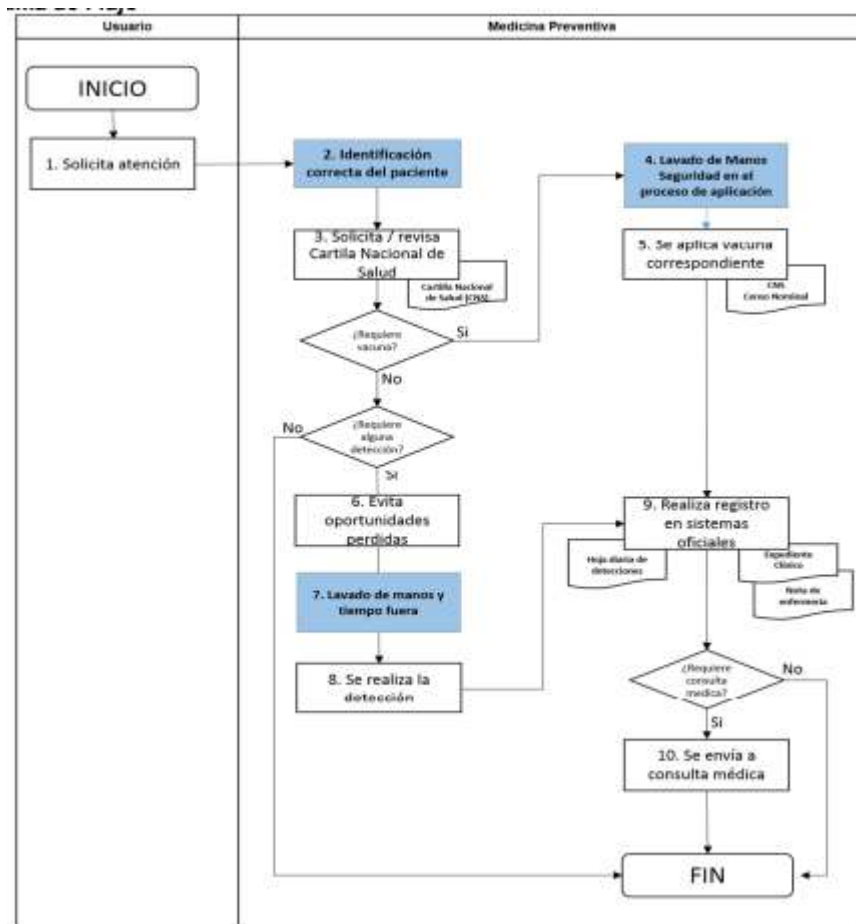
**Diagrama de Flujo.**





## Acciones de medicina preventiva

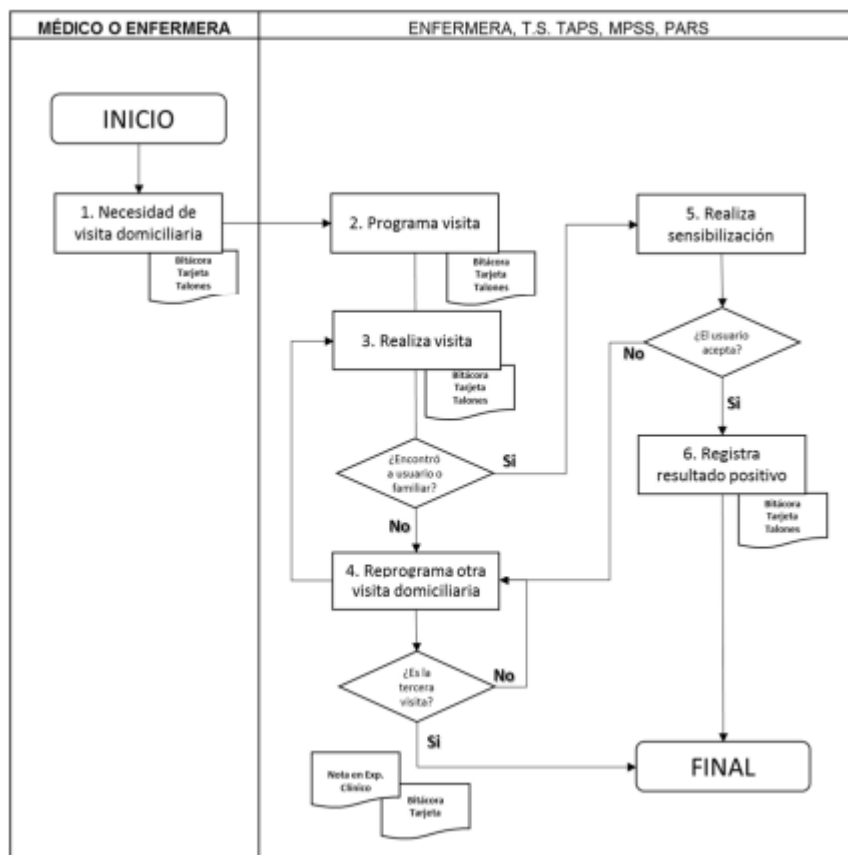
| RESPONSABLE                                   | No. ACT. | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Usuario                                       | 1.       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Solicita atención en medicina preventiva</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                               | 2        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifica (nombre completo y fecha de nacimiento) al usuario consultante</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                               | 3        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisa Cartilla Nacional de Salud, independiente de la edad o género y verifica si requiere alguna vacuna o detección)               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Si requiere vacuna pasa a la actividad 5</li> <li>b. No requiere vacuna pero requiere detección pasa a la actividad 6</li> </ul> </li> <li>Si no requiere detección se realiza promoción a la salud y se programa la acción posterior correspondiente (vacuna, detección, con fecha)</li> </ul> |
|                                               | 4        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lavado de manos (ver lineamientos específicos)</li> <li>Verifica contraindicaciones específicas y alergias</li> <li>Verifica caducidad de la vacuna o biológico</li> <li>Garantiza: Paciente correcto (Nombre y fecha de nacimiento) , medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta</li> </ul>                                                                                                                                                                           |
| Personal de enfermería de medicina preventiva | 5.       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aplica vacuna correspondiente</li> <li>Informa al paciente sobre cuidados del sitio de vacunación y posibles efectos asociados.</li> <li>Ofrece recomendaciones al usuario o familiar e indica y programa fecha de próxima dosis si corresponde</li> <li>Anota en censo nominal y cartilla nacional de salud utilizando los identificadores oficiales del usuario. (en expediente clínico si procede)</li> <li>Pasa a actividad 9</li> </ul>                                   |
|                                               | 6.       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Evita oportunidades perdidas (ofertar el mayor número de detecciones posibles)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                               | 7        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lavado de manos (ver lineamientos específicos) si la detección lo amerita (5 momentos)</li> <li>Si la detección corresponde a un procedimiento invasivo (ejemplo toma de DOC): Realizar Tiempo fuera: Verificar si cuenta con la capacidad instalada (equipo, insumos, adiestramiento, etc.)</li> </ul>                                                                                                                                                                        |
|                                               | 8        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ofrece la detección que corresponda acorde al grupo de edad de acuerdo a la normatividad vigente incluyendo el Modelo Garantizado de Prevención y Promoción por una Mejor Salud</li> <li>Registra en expediente clínico lo que corresponda (nota de enfermería, formato de detección, etc.)</li> <li>Pasa a actividad 9</li> </ul>                                                                                                                                             |
|                                               | 9        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Registra como productividad en hoja de detecciones del SINBA-SIS (El formato de detecciones se deberá anexar al expediente clínico y se realizar nota de enfermería)</li> <li>¿Requiere consulta? No: final de proceso Si pasa a la actividad 10</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                    |
|                                               | 10       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Envía al usuario a consulta (si hay disponibilidad atender el mismo día)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |





## Visita domiciliaria

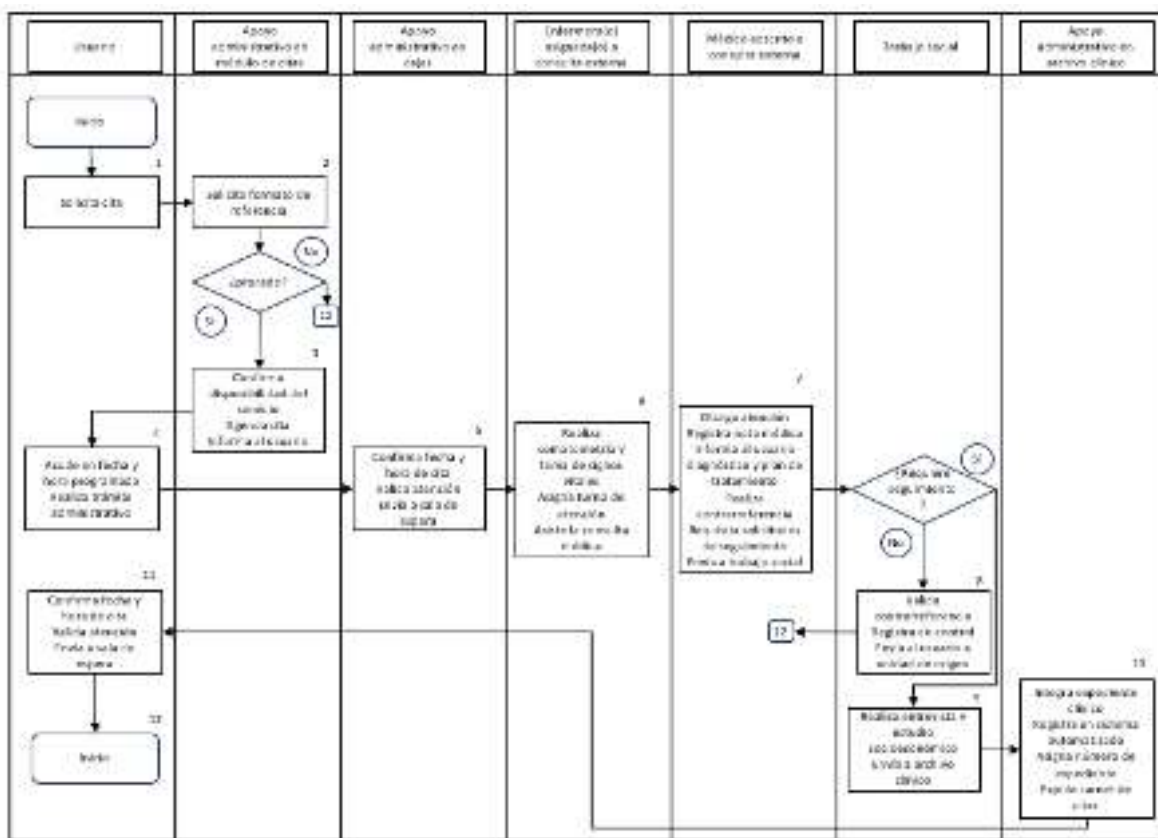
| RESPONSABLE                 | No. ACT. | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Personal médico o enfermera | 1        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifica necesidad de visita domiciliaria según los diversos motivos</li> <li>Informa a personal responsable de visita domiciliaria</li> <li>Anota en bitácora fecha de solicitud de visita</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                             | 2        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Recibe necesidad de visita domiciliaria</li> <li>Programa visita acorde a prioridad</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                             | 3        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza visita domiciliaria</li> <li>Registra en bitácora correspondientes (tarjeta de control si aplica)</li> </ul> <p>Nota: Para seguimiento de referencia se anota en la libreta del sistema Todas las demás se anotan en la bitácora del Visitas domiciliarias</p> <p>¿Encontró al usuario?</p> <p>No: (registra en bitácora el resultado negativo y tarjeta de control si aplica) pasa a actividad 4</p> <p>Si: Pasa a actividad 5</p>                                                         |
|                             | 4        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Reprograma otra visita domiciliaria en un tiempo prudente y regresa a actividad 3</li> </ul> <p><b>Nota:</b> Después de 3 visitas en un periodo no mayor a 3 meses se concluirá el estatus del paciente, se anotara en el expediente clínico (emigrado, renuente, no se encontró en su domicilio, otra causa) y se concluirá el proceso. Esto es de forma general si existiera alguna indicación específica de algún programa en este rubro se deberá acatar lo que el programa defina.</p>         |
|                             | 5        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Asesora y sensibiliza al usuario o familiar en la importancia de acudir a la unidad para la acción en salud programada (consulta, vacuna, detección, etc.)</li> <li>Informa sobre la fecha propuesta de cita o la acción que corresponda</li> </ul> <p>¿El usuario acepto la cita o acción correspondiente?</p> <p>No: registra en bitácora resultado negativo (y en tarjeta de control si aplica) y regresa a la actividad 4</p> <p>Si: Anota en bitácora (y en tarjeta de control si aplica).</p> |
|                             | 6        | <ul style="list-style-type: none"> <li>REGISTRA RESULTADO POSITIVO. Fin del proceso</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |





## Atención en consulta externa

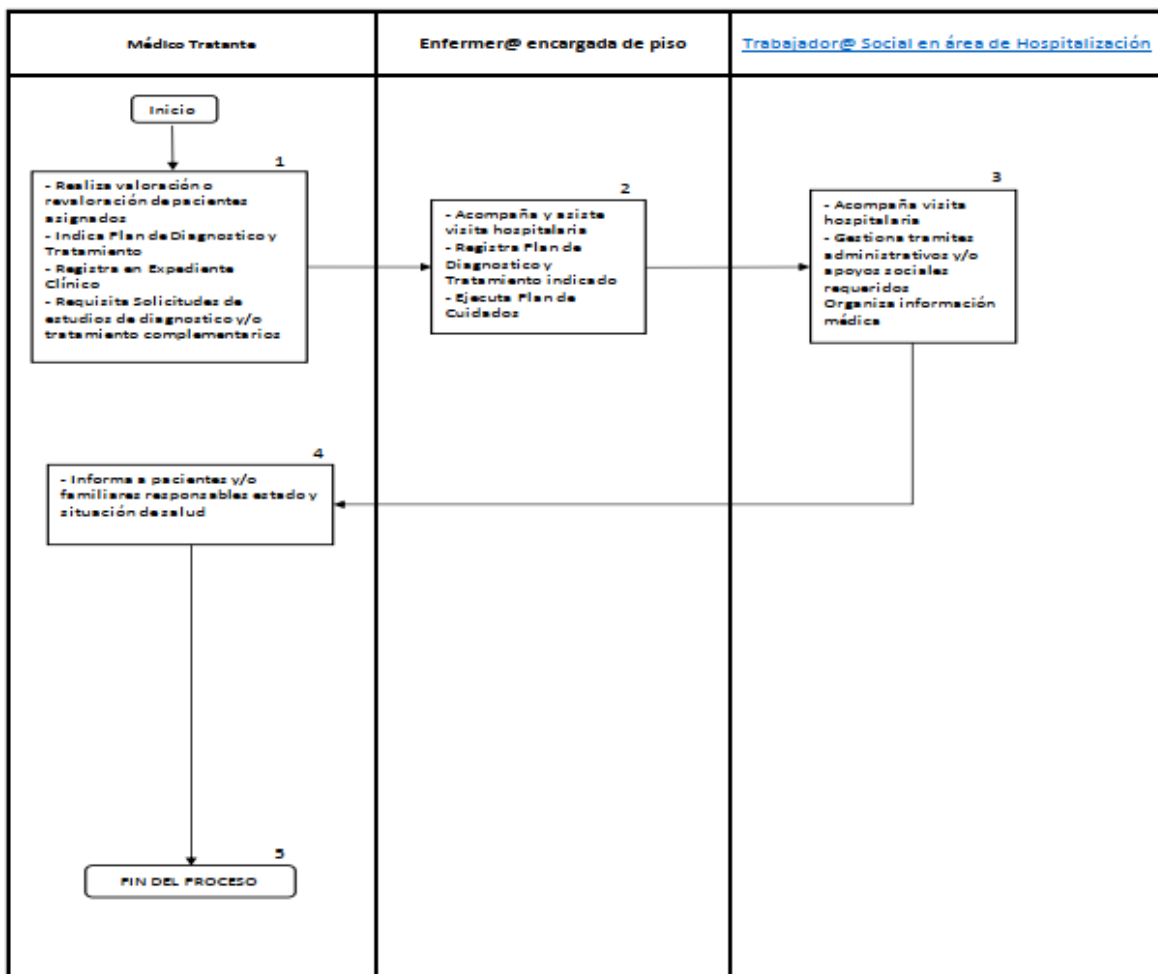
| Responsable                                                      | No. | Actividad                                                                                   | Documento                                   |
|------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Usuario                                                          | 1   | Solicita Cita                                                                               |                                             |
| Personal Administrativo en módulo de citas                       | 2   | Solicita Formato de Referencia<br>¿Procede?<br>→ SI: continua paso 3<br>→ NO: continua paso |                                             |
|                                                                  | 3   | Confirma disponibilidad del servicio                                                        |                                             |
|                                                                  | 4   | Asigna Cita                                                                                 |                                             |
|                                                                  | 5   | Informa al usuario                                                                          |                                             |
|                                                                  | 6   | Acude en fecha y hora señalados                                                             |                                             |
| Usuario                                                          | 7   | Realiza trámite administrativo                                                              |                                             |
| Personal Administrativo de Caja                                  | 8   | Confirma fecha y hora de cita                                                               |                                             |
|                                                                  | 9   | Valida atención según programa o cobro de servicio                                          | Recibo de pago/Formato de exención de pago. |
|                                                                  | 10  | Envía a sala de espera                                                                      |                                             |
| Enfermera asignada a consulta externa                            | 11  | Realiza somatometría y toma de signos vitales.                                              |                                             |
|                                                                  |     | Asigna turno de atención                                                                    |                                             |
|                                                                  |     | Asiste al médico durante la atención                                                        |                                             |
| Médico Adscrito a consulta externa                               | 12  | Otorga atención                                                                             | Nota Médica                                 |
|                                                                  | 13  | Registra nota médica.                                                                       |                                             |
|                                                                  | 14  | Informa al usuario diagnóstico y plan de tratamiento.                                       |                                             |
|                                                                  | 15  | Realiza contrareferencia                                                                    |                                             |
|                                                                  | 16  | Requisita solicitudes de seguimiento.                                                       |                                             |
|                                                                  | 17  | Envía a Trabajo Social                                                                      |                                             |
| Trabajadora Social<br>Personal Administrativo en Archivo Clínico | 18  | ¿Requiere seguimiento?<br>NO: Continúa paso 14<br>SI: Continúa paso 17                      |                                             |
|                                                                  | 19  | Valida Contrareferencia                                                                     |                                             |
|                                                                  | 20  | Registra en control                                                                         |                                             |
|                                                                  | 21  | Envía al usuario unidad de origen<br>Fin del Proceso                                        |                                             |
|                                                                  | 22  | Realiza Entrevista y estudio socioeconómico                                                 |                                             |
|                                                                  | 23  | Envía a Archivo Clínico                                                                     |                                             |
|                                                                  | 24  | Integra expediente clínico                                                                  |                                             |
| Personal Administrativo en Archivo Clínico                       | 25  | Registra en sistema automatizado                                                            |                                             |
|                                                                  | 26  | Asigna número de expediente                                                                 |                                             |
|                                                                  | 27  | Expede Carnet de Citas                                                                      |                                             |
|                                                                  | 28  | Agenda cita.                                                                                |                                             |
| Personal Administrativo en Módulo de Citas                       | 29  | Registra fecha y hora programada en carnet de citas.                                        |                                             |
|                                                                  | 30  | Informa al usuario indicaciones para la atención.                                           |                                             |
|                                                                  |     | Fin del Proceso                                                                             |                                             |





## Atención al paciente hospitalizado

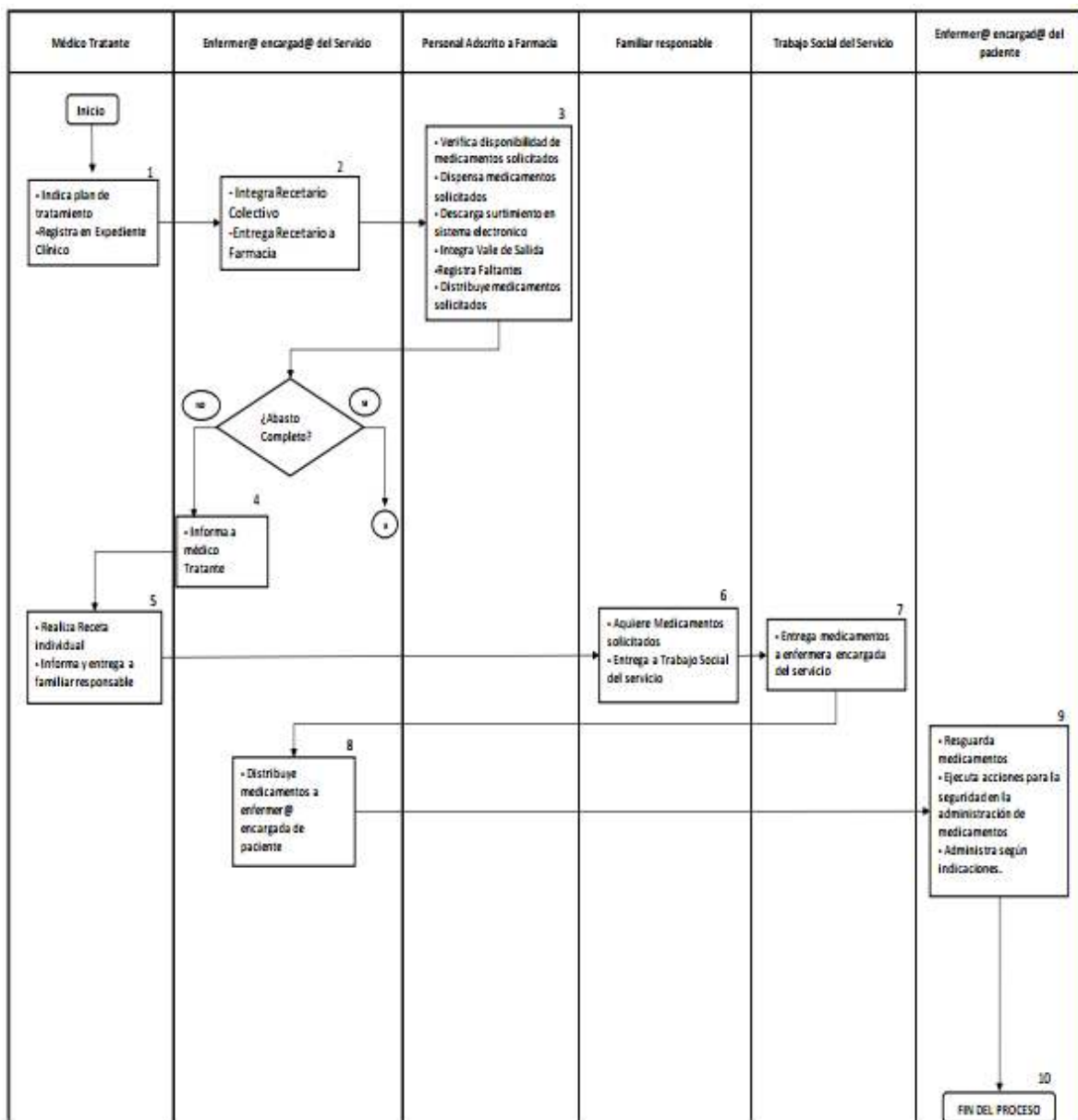
| Responsable                 | No. | Actividad                                                                        | Documento                               |
|-----------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Médico Tratante             | 1   | Al inicio de turno realiza valoración o revaloración de pacientes asignados.     |                                         |
|                             | 2   | Indica Plan de Diagnóstico y/o Tratamiento                                       |                                         |
|                             | 3   | Registra atención en expediente clínico.                                         | Nota médica                             |
|                             | 4   | Requisita solicitudes de estudios de diagnóstico y/o tratamiento complementario. | Solicitud de estudios y/o interconsulta |
| Enfermera encargada de piso | 5   | Acompaña y asiste visita hospitalaria                                            |                                         |
|                             | 6   | Registra Plan de Diagnóstico y/o Tratamiento                                     | Hoja de Enfermería                      |
|                             | 7   | Ejecuta Plan de Cuidados                                                         |                                         |
| Trabajo Social              | 8   | Acompaña visita hospitalaria                                                     |                                         |
|                             | 9   | Gestiona trámites administrativos o apoyos sociales según corresponda.           |                                         |
|                             | 10  | Organiza información médica.                                                     |                                         |
| Médico Tratante             | 11  | Informa estado y situación de salud a paciente y/o familiares.                   |                                         |





## Abasto de medicamentos a pacientes hospitalizados

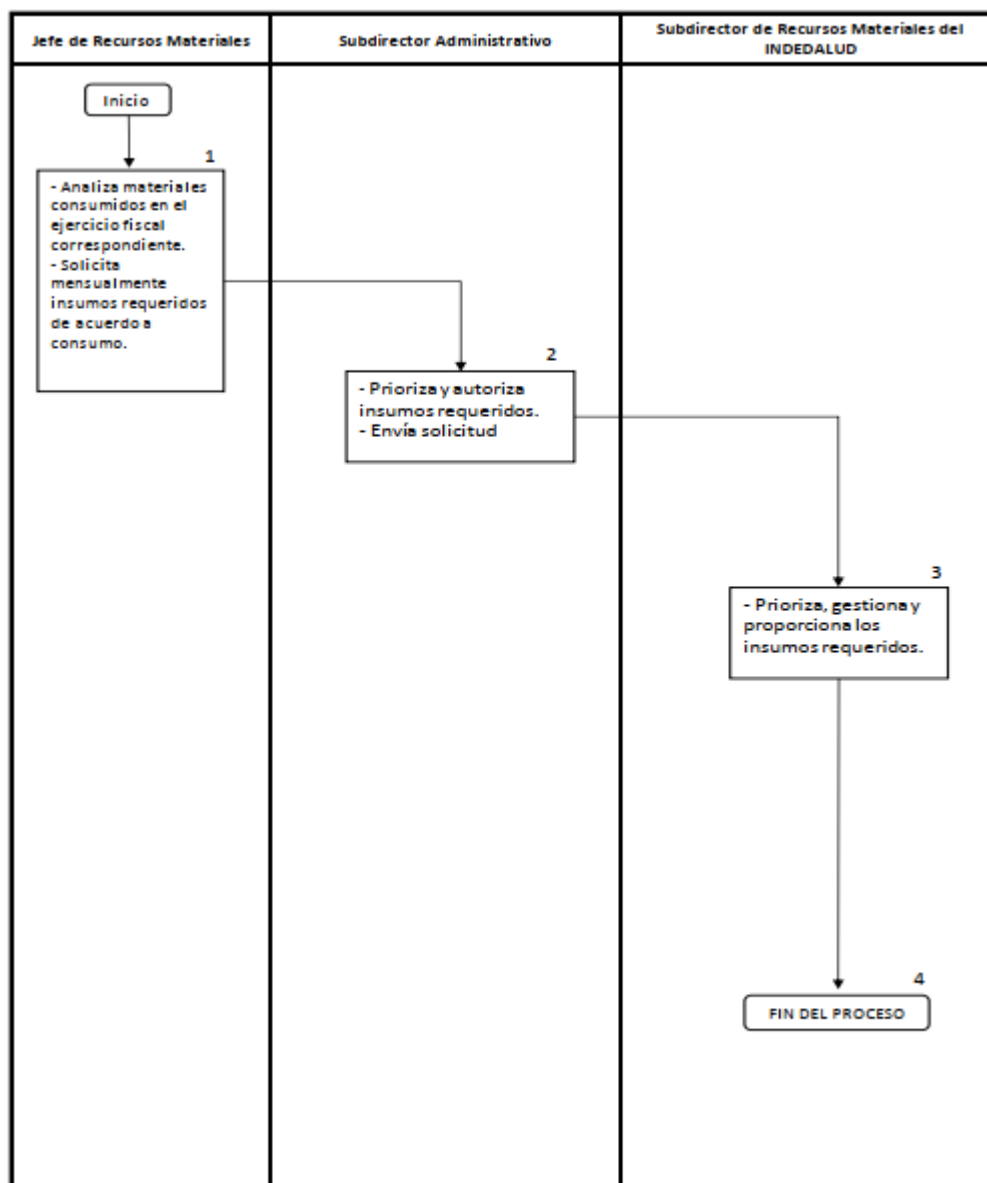
| Responsable                                | Núm. | Actividad                                                                  | Documento o anexo |
|--------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Médico Tratante                            | 1    | Indica plan de tratamiento                                                 |                   |
|                                            | 2    | Registra en Expediente Clínico                                             |                   |
| Enfermer@<br>encargad@<br>del<br>servicio  | 3    | Integra Recetario Colectivo                                                |                   |
|                                            | 4    | Envía Recetario a Farmacia                                                 |                   |
| Personal adscrito a<br>Farmacia            | 5    | Verifica disponibilidad de medicamentos solicitados                        |                   |
|                                            | 6    | Dispensa medicamentos solicitados                                          |                   |
|                                            | 7    | Descarga del sistema electrónico de control                                |                   |
|                                            | 8    | Integra Vale de Salida                                                     |                   |
|                                            | 9    | Registra Faltantes                                                         |                   |
|                                            | 10   | Distribuye medicamentos disponibles a los servicios correspondientes       |                   |
| Enfermer@<br>encargad@<br>del<br>servicio  | 11   | ¿Abasto completo?<br>→ SI: continuo paso 18<br>→ NO: continua paso 12      |                   |
|                                            | 12   | Informa al tratante                                                        |                   |
| Médico Tratante                            | 13   | Realiza Receta Individual                                                  |                   |
|                                            | 14   | Informa y entrega receta al familiar responsable                           |                   |
| Familiar<br>Responsable                    | 15   | Adquiere medicamentos solicitados                                          |                   |
|                                            | 16   | Entrega a Trabajo Social del servicio                                      |                   |
| Trabajo Social del<br>servicio             | 17   | Entrega medicamentos a Enfermer@ encargad@ del<br>servicio                 |                   |
| Enfermer@<br>encargad@<br>del<br>servicio  | 18   | Distribuye los medicamentos a enferme@<br>responsable de paciente          |                   |
| Enfermer@<br>responsable<br>de<br>paciente | 19   | Resguarda medicamentos                                                     |                   |
|                                            | 20   | Ejecuta acciones para la seguridad en la<br>administración de medicamentos |                   |
|                                            | 21   | Administra según indicaciones.                                             |                   |





## Gestión de insumos para la salud

| Responsable                         | No. | Actividad                                                             | Documento             |
|-------------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Jefe Recursos Materiales            | 1   | Analiza materiales consumidos en el ejercicio fiscal correspondiente. | Control de Inventario |
|                                     | 2   | Solicita insumos requeridos de acuerdo a consumo.                     | Solicitud de Insumos  |
| Subdirección Administrativa         | 3   | Prioriza y autoriza insumos requeridos.                               |                       |
|                                     | 4   | Envía solicitud                                                       | Oficio                |
| Subdirección de Recursos Materiales | 5   | Prioriza, gestiona y proporciona los insumos requeridos.              | Oficio                |
|                                     |     | Fin del Proceso                                                       |                       |





**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## Anexo 13. Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación

| Capítulos de Gasto                                           | Concepto                                       |                                                                           | Total            | Categoría |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|
| 1000: Servicios personales                                   | 1100                                           | REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE                         | 552,981,637.33   | a1        |
|                                                              | 1200                                           | REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO                        | 1,606,943.62     | a1        |
|                                                              | 1300                                           | REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES                                   | 361,108,747.55   | a1        |
|                                                              | 1400                                           | SEGURIDAD SOCIAL                                                          | 135,971,400.93   | a1        |
|                                                              | 1500                                           | OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS                                  | 514,064,934.68   | a1        |
|                                                              | 1700                                           | PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS                                   | 49,599,791.66    | a1        |
|                                                              | Subtotal de Capítulo 1000                      |                                                                           | 1,615,333,455.77 |           |
| 2000: Materiales y suministros                               |                                                | MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES |                  |           |
|                                                              | 2100                                           |                                                                           | 34,730,999.68    | a1        |
|                                                              | 2200                                           | ALIMENTOS Y UTENSILIOS                                                    | 20,844,701.82    | a1        |
|                                                              | 2300                                           | MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN             | 32,499.95        | a1        |
|                                                              | 2400                                           | MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN                    | 4,402,493.25     | a1        |
|                                                              | 2500                                           | PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO                        | 26,915,708.28    | a1        |
|                                                              | 2600                                           | COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS                                      | 6,188,398.14     | a1        |
|                                                              | 2700                                           | VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS          | 3,825,658.28     | a1        |
| 2900                                                         | HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES | 4,570,609.44                                                              | a1               |           |
|                                                              | Subtotal de Capítulo 2000                      |                                                                           | 101,511,068.84   |           |
| 3000: Servicios generales                                    | 3100                                           | SERVICIOS BÁSICOS                                                         | 27,252,276.54    | a1        |
|                                                              | 3200                                           | SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO                                                | 7,082,976.86     | a1        |
|                                                              | 3300                                           | SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS          | 59,126,470.69    | a1        |
|                                                              | 3400                                           | SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES                            | 1,577,460.99     | a1        |
|                                                              | 3500                                           | SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN        | 71,479,687.39    | b         |
|                                                              | 3600                                           | SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD                             | 851,408.00       | a1        |
|                                                              | 3700                                           | SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS                                          | 19,699,646.30    | a1        |
|                                                              | 3800                                           | SERVICIOS OFICIALES                                                       | 363,084.64       | a1        |
|                                                              | 3900                                           | OTROS SERVICIOS GENERALES                                                 | 615,150.93       | a1        |
|                                                              | Subtotal de Capítulo 3000                      |                                                                           | 188,048,162.34   |           |
| 4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas | 4400                                           | AYUDAS SOCIALES                                                           | 63,750.00        |           |
|                                                              | Subtotal de Capítulo 4000                      |                                                                           | 63,750.00        |           |
| 5000: Bienes Muebles e Inmuebles                             | 5100                                           | MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN                                     | 25,454,201.08    | c         |
|                                                              | 5200                                           | MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO                              | 286,882.25       | c         |
|                                                              | 5300                                           | EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO                             | 10,951,430.18    | c         |
|                                                              | 5400                                           | VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE                                          | 95,850.00        | c         |
|                                                              | 5600                                           | MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS                                  | 490,732.31       | c         |
|                                                              | Subtotal de Capítulo 5000                      |                                                                           | 37,279,095.82    |           |
| TOTAL                                                        |                                                |                                                                           | 1,942,235,532.77 |           |

Elija por renglón el concepto de gasto del catálogo que se despliegue en la columna con el mismo nombre. En caso de que una partida no aplique elegir la opción "No Aplica".

| Categoría                         | Cuantificación   | Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto |
|-----------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------|
| a1 Gastos en Operación Directos   | 1,833,412,999.56 | Remuneración del Personal, medicamentos y suministros médicos  |
| a2 Gastos en Operación Indirectos | 0.00             |                                                                |
| b Gastos en Mantenimiento         | 71,479,687.39    | Gastos de mantenimiento                                        |
| c Gastos en Capital               | 37,279,095.82    | Bienes muebles                                                 |
| Gasto Total                       | 1,942,171,782.77 |                                                                |
| Gastos Unitarios                  | 4,755.04         |                                                                |



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



## Anexo 14. Avance de los Indicadores respecto de sus metas

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

Dependencia / Entidad:

Unidad Responsable: 416-Dirección General de Programación y Presupuesto A

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2022

Cuadro 32. Avance de los indicadores respecto a sus metas MIR federal

| Nivel del Indicador | Nombre del Indicador                                                                                                                     | Frecuencia de Medición | Meta (Año evaluado) | Valor alcanzado (Año evaluado) | Avance | Justificación                                                                  |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------|--------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Fin                 | Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.                                                                             | Anual                  | 55.5093             | 41.64931                       | 100.0  | Se debe a un número de muertes maternas menor a las estimadas.                 |
| Propósito           | Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico                                                 | Anual                  | 92.50597            | 97.00125                       | 104.86 | Mayor demanda de bienes y servicios                                            |
| Componente          | Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)                                                 | Anual                  | 1.37833             | 1.70096                        | 123.41 |                                                                                |
| Componente          | Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud                | Anual                  | 91.59664            | 91.59664                       | 100.0  |                                                                                |
| Actividad           | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad                                      | Semestral              | 39.77704            | 36.02443                       | 90.57  | Adecuaciones normativas que impactan en las acciones del Programa presupuestal |
| Actividad           | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud | Semestral              | 69.19106            | 63.97557                       | 92.46  | Adecuaciones normativas que impactan en las acciones del Programa presupuestal |
| Actividad           | Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado                                                                  | Anual                  | 100.0               | 100.0                          | 100.0  |                                                                                |

Fuente: Informe sobre Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios. Carpeta Indicadores



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO**  
**DE TODOS**



Nombre del Programa: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)  
 Modalidad: I  
 Dependencia / Entidad: Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche  
 Unidad Responsable: Dirección de Atención Médica, Dirección de Servicios de Salud, Dirección de Innovación y Calidad, Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional.  
 Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados  
 Año de la Evaluación: 2022

Cuadro 33. Avance de los indicadores respecto a sus metas MIR estatal

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador                                                                                               | Frecuencia de Medición | Meta (Año evaluado) | Valor alcanzado (Año evaluado) | Avance |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------|--------------------------------|--------|
| Fin               | 0589 Esperanza de Vida                                                                                             | Anual                  | 75.06               | 75.08                          | 100.00 |
| Propósito         | 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida                                                         | Anual                  | 60                  | 70.59                          | 117.65 |
| Componente        | 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura                                       | Anual                  | 100                 | 100                            | 100.00 |
| Componente        | 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud                                              | Anual                  | 90                  | 93.55                          | 103.94 |
| Componente        | 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud | Anual                  | 42                  | 100.00                         | 238.09 |
| Actividad         | 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas                    | Anual                  | 91                  | 100.00                         | 109.89 |
| Actividad         | 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas                                                                   | Trimestral             | 0                   | 100.00                         | 100.00 |
| Actividad         | 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas                                                              | Trimestral             | 0                   | 100.00                         | 100.00 |
| Actividad         | 0916 Porcentaje de cursos realizados                                                                               | Trimestral             | 0                   | 102.50                         | 102.50 |
| Actividad         | 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas                                                                      | Anual                  | 0                   | 100.00                         | 100.00 |

Fuente: Secretaría de la Contraloría. Presupuesto de Egresos 2022. Evaluación del Presupuesto Basado en Resultados (PbR). Resultado de los Indicadores Estratégicos y de Gestión.



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



## **Anexo 15. “Instrumentos de Medición del Grado de Satisfacción de la Población Atendida”**

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.

### **Ámbito de Acción**

Las actividades que comprende el Monitoreo Ciudadano se aplican en los establecimientos de atención médica clasificados como de “consulta externa” y de “hospitalización”, incluyendo unidades móviles.

El Trato Digno, es un componente del trato adecuado y se enfoca en la atención con respeto, atendiendo a los derechos humanos y características individuales de las personas, tomando como base los derechos generales de los pacientes, promoviendo la comunicación asertiva, orientado a cubrir las necesidades y expectativas de los usuarios, en un ambiente agradable y de confort para lograr su confianza y satisfacción.

### **Selección e Instalación del Aval Ciudadano**

La selección de los avales ciudadanos se lleva a cabo mediante convocatoria previa y una vez seleccionados se les dan a conocer las funciones que les corresponde.

Una vez que aceptan la responsabilidad se firma el acta de instalación y se entrega el reconocimiento de aval ciudadano y posteriormente se les capacita sobre Monitoreo Ciudadano para poner en práctica el método de aval ciudadano.

### **Monitoreo Ciudadano**

El Monitoreo Ciudadano como actividad fundamental del Aval Ciudadano se lleva a cabo en todas las unidades médicas del Sector Salud que cuentan con Aval Ciudadano instalado.

Para operar el mecanismo del Aval Ciudadano y ponerlo en práctica, se utiliza el método de Monitoreo Ciudadano, entendiéndose como la medición independiente, sistemática y planificada de la percepción ciudadana sobre el Trato Digno recibido en los Servicios de Salud con el objeto de tomar decisiones que permitan mejorarlos como parte del desarrollo de la cultura de Calidad de los Servicios de Salud.

El Monitoreo Ciudadano consta de las siguientes actividades:

- a) Aplicación de Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno.
- b) Aplicación del Formato para el Monitoreo Ciudadano (Sugerencias de Mejora y Seguimiento a Carta compromiso)



**SALUD**  
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO  
DE TODOS**



- c) Captación de las sugerencias de los usuarios en el apartado correspondiente del Formato para el Monitoreo Ciudadano (Sugerencias de Mejora y Seguimiento a Carta Compromiso).
- d) Verificación del estado de la sala de espera, sanitarios y consultorios.
- e) Entrega de Sugerencia de Mejora de la Calidad de los Servicios al Responsable de la Unidad Médica.
- f) Firma de la Carta Compromiso con el Responsable de la Unidad Médica.
- g) Seguimiento a la Carta Compromiso firmada el cuatrimestre anterior.
- h) Difusión de los resultados obtenidos en el Monitoreo Ciudadano.

### **Análisis y Toma de Decisiones para la Mejora**

La Carta Compromiso es el documento que establece los compromisos que asumen los responsables de las Unidades Médicas con el Aval Ciudadano para la Mejora de la Atención, a través de la participación ciudadana, este documento, resulta de la aplicación de los instrumentos (Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno) y el Formato para el Monitoreo Ciudadano (Sugerencias de Mejora y Seguimiento a Carta Compromiso) que utiliza el Aval Ciudadano para conocer la opinión de los usuarios, en relación al trato que reciben de los prestadores de los Servicios de Salud.

El Aval Ciudadano entrega su Formato para el Monitoreo Ciudadano (Sugerencias de Mejora y Seguimiento a Carta Compromiso) en original al Responsable de la Unidad Médica y de ser posible, analiza las propuestas de mejora junto con el director y deciden conjuntamente las acciones prioritarias a realizarse, en caso de que no sea posible, el Aval Ciudadano pedirá al Responsable de la Unidad Médica una cita para que le entregue la Carta Compromiso, el Aval Ciudadano deberá pedir una copia de su Formato para el Monitoreo Ciudadano (Sugerencias de Mejora y Seguimiento a Carta Compromiso) a la Unidad Médica, para resguardar su información y poder difundirla en la Unidad Médica.

### **Comunicación de Resultados a Usuarios y Ciudadanía**

En forma periódica el responsable de cada Unidad Médica y el Aval Ciudadano elaboran y aplican el plan de comunicación a los usuarios y a la ciudadanía sobre los resultados del monitoreo de Trato Digno y los avances en las mejoras, de acuerdo con los compromisos previstos. La divulgación de la información a la ciudadanía se hace de tal manera que no solamente da a conocer resultados, sino que, en muchos casos, permite generar un verdadero diálogo entre las instituciones y la sociedad civil, para lograr este doble objetivo.



## Anexo 16. Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados anterior

| Apartado de la evaluación:     | Evaluación Actual                                                                                                                                                                                                     | Referencia (Pregunta) | Evaluación Anterior                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fortaleza y Oportunidad</b> |                                                                                                                                                                                                                       |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Diseño                         | El problema que busca resolver el programa está identificado en la MML estatal como una situación negativa que puede ser revertida, la población con el problema y el plazo de revisión están definidos.              | 1                     | El programa tiene plenamente identificado el problema que busca resolver                                                                                                                                                                                           |
| Diseño                         | El INDESALUD dispone de un Plan Sectorial de Salud 2022-2027 en el que se incluye un diagnóstico sobre el problema que atiende el programa.                                                                           | 2                     | El programa cuenta con un diagnóstico preciso de la situación del problema que pretende atender                                                                                                                                                                    |
| Diseño                         | El propósito del programa está vinculado con los objetivos de los planes sectoriales federal y estatal.                                                                                                               | 4                     | El propósito del programa se encuentra correctamente alineado con los programas estatales y nacionales de desarrollo                                                                                                                                               |
|                                |                                                                                                                                                                                                                       | 6                     | El programa tiene objetivos concurrentes con los objetivos del milenio y se han logrado avances palpables en la consecución de los mismos                                                                                                                          |
| Diseño                         | La población potencial está cuantificada en el Plan Sectorial de Salud 2022-2027 y en las estimaciones de población potencial y población objetivo que realiza el INDESALUD con base en datos del INEGI y del CONAPO. | 7                     | El programa tiene plenamente identificada su población objetivo.                                                                                                                                                                                                   |
| Diseño                         | El programa dispone de una MIR federal y una MIR estatal en las que se identifica el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)                                                          | 10                    |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Debilidad o Amenaza</b>     |                                                                                                                                                                                                                       |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Diseño                         |                                                                                                                                                                                                                       | 7                     | En el diseño del FASSA no se establecieron a nivel central lineamientos específicos para su operación por lo que aspectos de gran importancia para su operación se encuentran considerados de manera general en leyes no específicas como la Ley General de Salud. |
| Diseño                         |                                                                                                                                                                                                                       | 9                     | No se recolecta información socioeconómica de los beneficiarios. Al no existir un padrón de beneficiarios sino que                                                                                                                                                 |



| Apartado de la evaluación: | Evaluación Actual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Referencia (Pregunta) | Evaluación Anterior                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                       | se realizan únicamente registros médicos de las personas que reciben servicios de salud con recursos del FASSA, no se incluye información socioeconómica que pudiera ser de gran utilidad para corregir algunas deficiencias en la operación del programa.                                                                                                                                 |
|                            | El resumen narrativo (objetivo) del nivel Fin de la MIR estatal no establece el objetivo concreto que el programa pretende lograr para contribuir al "bienestar de la población" tal como, reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna o incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas. | 10                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Diseño                     | Las fichas técnicas de los tres indicadores de la MIR estatal de nivel Componente y los cinco indicadores de la MIR estatal de nivel Actividad no establecen el sentido del indicador como "Ascendente" o "Descendente". Asimismo, cuatro indicadores de la MIR estatal de nivel Actividad tienen línea base igual a cero.                        | 11                    | Las fichas técnicas de los indicadores no tienen una línea base definida. Al parecer no se ha llevado a cabo una actualización de las fichas técnicas de los indicadores del FASSA por lo que algunas continúan sin datos en el apartado de Línea Base lo cual puede ser correcto cuando se refiere a indicadores de nueva inclusión, pero este no es el caso de los indicadores del FASSA |
| Diseño                     | En la MIR estatal el indicador de Fin, dos indicadores de Componentes y los indicadores de actividad no están orientadas a impulsar el desempeño; asimismo, no se tiene evidencia del uso de criterios técnicos y del consenso de las áreas en la definición de las metas                                                                         | 12                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

| Apartado de la evaluación:             | Evaluación Actual                                                                                                                                                                                               | Referencia (Pregunta) | Evaluación Anterior                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fortaleza y Oportunidad</b>         |                                                                                                                                                                                                                 |                       |                                                                                                                                                                                                                               |
| Planeación y orientación a resultados. | El INDESALUD cuenta con una planeación estratégica establecida en el Programa Sectorial de Salud 2022-2027, en la que se cuantifica la población objetivo y se establece la meta de cobertura a mediano y largo | 14                    | El programa presupuestario operado con recursos del fondo deriva del programa sectorial de salud que su vez se encuentra alineado en sus metas y objetivos con el Plan Estatal de Desarrollo y el Plan Nacional de Desarrollo |



| Apartado de la evaluación:             | Evaluación Actual                                                                                                                                                                                                                                                                          | Referencia (Pregunta) | Evaluación Anterior                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                        | plazo.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Planeación y orientación a resultados. | El INDESALUD cuenta con planes trabajo, programas operativos y MIR del FASSA que son resultado de ejercicios planeación institucionalizados, son conocidos por los responsables de los principales procesos, se establecen las metas y se actualizan con una periodicidad anual.           | 15                    | El programa presupuestal operado con los recursos del fondo cuenta con programas de trabajo llevados a cabo mediante procesos institucionales formalizados en documentos normativos que son de conocimiento de los servidores públicos a cargo de los principales procesos y cuentan con metas establecidas que se actualizan por lo menos cada año                                                                                                                             |
|                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 16                    | El fondo es objeto de evaluaciones externas anuales que se efectúan de acuerdo con los términos de referencia establecido por el CONEVAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Planeación y orientación a resultados. | 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.                                                                                                     | 22                    | La información recolectada por los sistemas informáticos del programa es confiable y pertinente para el cumplimiento de sus objetivos y se actualiza de manera periódica                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Debilidad o Amenaza</b>             |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Planeación y orientación a resultados. | Se identificó cuatro ASM concluidos, uno con avance de 80% y dos sin avances, de 2019.                                                                                                                                                                                                     | 17                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Planeación y orientación a resultados. | Se identificó que las recomendaciones de las evaluaciones externas correspondientes a 2020 y 2021 no disponen de documentos de trabajo en los que se comprometan las acciones para su atención; asimismo, se identificó dos ASM de 2019 que no presentan avances y uno con avance parcial. | 19                    | No se ha dado cumplimiento algunas de las acciones recomendadas para atender los aspectos susceptibles de mejora resultado de evaluaciones realizadas al fondo en ejercicios fiscales previos.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 20                    | A la fecha de la elaboración de la presente evaluación continua pendiente de concluirse la atención del aspecto susceptible de mejora que consideramos es de primordial importancia para la correcta operación del fondo y que se refiere a mejorar el control interno en los procedimientos relativos al manejo y resguardo de los medicamentos adquiridos con recursos del programa, principalmente con la estandarización y automatización de los procedimientos mediante el |



| Apartado de la evaluación:             | Evaluación Actual | Referencia (Pregunta) | Evaluación Anterior                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------|-------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                        |                   |                       | uso de tecnologías de la información.                                                                                                                                                                                                                                            |
| Planeación y orientación a resultados. |                   | 21                    | El Programa no recolecta información acerca de las características socioeconómicas de los beneficiarios lo que impide la comparación con las características socioeconómicas de las personas no beneficiarios e imposibilita un entendimiento completo de los alcances del fondo |

| Apartado de la evaluación:     | Evaluación Actual                                                                                                                                                                                                     | Referencia (Pregunta) | Evaluación Anterior                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fortaleza y Oportunidad</b> |                                                                                                                                                                                                                       |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Cobertura y focalización       |                                                                                                                                                                                                                       | 23                    | El programa cuenta con una estrategia de cobertura para la atención de su población objetivo debidamente formalizada en el programa Sectorial de Salud que se encuentra alineado con el Plan Estatal de Desarrollo                                                                                                                                                                          |
| <b>Debilidad o Amenaza</b>     |                                                                                                                                                                                                                       |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Cobertura y focalización       | El dato usado por para determinar la Población Objetivo no concuerda con la variable establecida en la metodología.                                                                                                   | 24                    | El FASSA no cuenta con un mecanismo específico para la determinación de su población objetivo ni con metodología propia para la actualización de la información toda vez que no cuenta con lineamientos normativos. La determinación de la población se efectúa con base en datos del Consejo Nacional de Población que su vez se obtiene de los datos poblacionales obtenidos por el INEGI |
| Cobertura y focalización       | Se identificó que no coincide el dato de la Población Objetivo determinada en el formato PRE-12 Análisis de la Población Objetivo con el dato incluido en el reporte del Sistema de Evaluación Integral de la SECONT. | 25                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



| Apartado de la evaluación:     | Evaluación Actual                                                                                                                                                                                                                                 | Referencia (Pregunta)  | Evaluación Anterior                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fortaleza y Oportunidad</b> |                                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Operación                      | El INDESALUD tiene documentados los procesos clave del programa a nivel Componente y Actividad.                                                                                                                                                   | 26                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Operación                      | El programa dispone de información sistematizada de la demanda de servicios por parte de la población objetivo; asimismo, se recolecta información de las características de los solicitantes.                                                    | 27                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Operación                      | El INDESALU 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. | 28, 29, 32, 33, 34, 35 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                |                                                                                                                                                                                                                                                   | 28                     | Los procedimientos para el otorgamiento de los apoyos financiados con recursos del fondo se encuentran estandarizados, corresponden a las características de la población objetivo, cuentan con formatos definidos y están difundidos públicamente                                             |
|                                |                                                                                                                                                                                                                                                   | 29                     | Los criterios para la selección de los beneficiarios de los apoyos otorgados están claramente establecidos, sistematizados y están difundidos públicamente                                                                                                                                     |
| Operación                      | El programa identifica y cuantifica los gastos en que incurre para prestar atención médica a su población objetivo y los desglosa en gastos de operación, mantenimiento y capital.                                                                | 38                     | El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y servicios que ofrece de acuerdo con lo establecido en la Ley general de Contabilidad Gubernamental y los distintos documentos normativos emitido por el Consejo Nacional de Armonización Contable. |
| Operación                      | El INDESALUD dispone de aplicaciones informáticas con fuentes de información confiables y actualizadas que proporcionan información al personal involucrado en los procesos.                                                                      | 40                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Operación                      | 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                               | 42                     | El Programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas apegados a lo establecido en la Ley General de transparencia y Acceso a la Información Pública y a la Ley de Transparencia y Acceso a la                                                                             |



| Apartado de la evaluación: | Evaluación Actual                                                                        | Referencia (Pregunta) | Evaluación Anterior                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            | de cuentas de los fondos de aportaciones federales y demás recursos públicos que recibe. |                       | Información Pública del Estado de Campeche                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Debilidad o Amenaza</b> |                                                                                          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                            | No se identificaron debilidades o amenazas.                                              | 36                    | Durante los últimos tres años se han llevado a cabo multitud de cambios normativos relativos al sistema de salud que implican cambios fundamentales en el funcionamiento de los sistemas de salud y que han generado un periodo de ajuste en los procesos que continua hasta la fecha de la presente evaluación. |

| Apartado de la evaluación:          | Evaluación Actual                                                                                                                                                                                                          | Referencia (Pregunta) | Evaluación Anterior                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fortaleza y Oportunidad</b>      |                                                                                                                                                                                                                            |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Percepción de la población atendida | El programa cuenta con instrumentos para medir la satisfacción de su población atendida mediante encuestas que aplican de forma aleatoria los avales y que, por lo tanto, sus resultados son representativos y confiables. | 43                    | El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida que cumple con una adecuada planificación de modo que los resultados obtenidos resulten representativos y útiles para la toma de decisiones                                                                                                                                                                           |
| <b>Debilidad o Amenaza</b>          |                                                                                                                                                                                                                            |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Percepción de la población atendida | No se identificaron debilidades o amenazas                                                                                                                                                                                 | 43                    | Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de los usuarios reflejan la satisfacción de los mismos respecto de los servicios que se le brindan en las unidades médicas los cuales son producto de la sinergia de todos los fondos de salud y no específicamente del FASSA por lo que no es posible establecer la satisfacción de la población atendida únicamente para los servicios financiados por el fondo |



| Apartado de la evaluación:     | Evaluación Actual                                                                                                                         | Referencia (Pregunta) | Evaluación Anterior                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fortaleza y Oportunidad</b> |                                                                                                                                           |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Medición de Resultados         | El INDESALUD documentó los resultados del programa a nivel de Fin y de Propósito mediante indicadores de la MIR federal y la MIR estatal. | 44                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Medición de Resultados         | El INDESALUD obtuvo resultados positivos en sus indicadores de la MIR federal y la MIR estatal                                            | 45                    | Los resultados de los indicadores a nivel de fin y propósito para el ejercicio 2020 presentan resultados con diferencias mínimas en relación con lo reportado para el ejercicio 2019 lo cual puede considerarse como satisfactorio en razón de que el ejercicio 2020 presento condiciones poco comunes con motivo de la pandemia provocada por el virus SARSCOV-2 (COVID 19) |
| Medición de Resultados         |                                                                                                                                           | 46                    | El programa cuenta con evaluaciones externas anuales realizadas de acuerdo con los términos de referencia establecidos por el CONEVAL                                                                                                                                                                                                                                        |
| Medición de Resultados         |                                                                                                                                           | 50                    | El programa cuenta con una evaluación de impacto reciente efectuada en el ejercicio 2018 que permite establecer el impacto en la población objetivo del programa financiado con recursos del fondo                                                                                                                                                                           |
| <b>Debilidad o Amenaza</b>     |                                                                                                                                           |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Medición de Resultados         |                                                                                                                                           | 47                    | Las recomendaciones determinadas en las distintas evaluaciones realizadas en los ejercicios recientes no han sido atendidas en su mayoría.                                                                                                                                                                                                                                   |