



# Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Evaluación Específica de Desempeño

Ejercicio Fiscal 2017



Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

**EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE DESEMPEÑO  
FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD  
EJERCICIO FISCAL 2017**

**Programa Anual de Evaluación 2018**

Institute For Executive Education (IEXE)  
Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala  
Gobierno del Estado de Tlaxcala

Coordinación General:  
Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño  
Secretaría de Planeación y Finanzas

Consulte el catálogo de publicaciones en:  
<http://www.finanzastlax.gob.mx/spf/>

La elaboración de esta publicación estuvo a cargo de Institute For Executive Education (IEXE) en coordinación con la OPD Salud y la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala.

**UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE  
TLAXCALA (2017).  
Evaluación Específica de Desempeño. Fondo de  
Aportaciones para los Servicios de Salud. Tlaxcala.  
Gobierno del Estado de Tlaxcala.**

## Contenido

INTRODUCCIÓN .....	1
OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN .....	2
Objetivos específicos .....	2
I. DATOS GENERALES DEL PROGRAMA .....	3
II. RESULTADOS/PRODUCTOS .....	4
1. Descripción del Programa .....	4
2. Alineación a la política de planeación nacional, estatal y sectorial .....	6
3. Indicadores de Resultados y Gestión .....	15
Indicadores Estratégicos .....	15
Indicadores de Gestión .....	18
4. Avance de indicadores y análisis de metas .....	22
5. Resultados (Cumplimiento de sus Objetivos) .....	23
Efectos atribuibles .....	23
Otros efectos .....	23
Otros hallazgos .....	24
6. Valoración .....	25
Observaciones generales sobre los indicadores seleccionados. ....	25
Valoración de los hallazgos identificados. ....	25
7. Cobertura .....	25
Población Potencial .....	25
Población Objetivo .....	26
Población Atendida .....	27
Evolución de la Cobertura .....	27
Análisis de la Cobertura .....	28

III. SEGUIMIENTO A ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA .....	29
1. Aspectos comprometidos en 2017 .....	29
2. Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores.....	30
IV. CONCLUSIONES.....	31
1. Fortalezas.....	32
2. Retos y Recomendaciones.....	32
Retos o áreas de oportunidad del FASSA.....	33
Recomendaciones al FASSA.....	33
3. Consideraciones sobre la evolución del presupuesto.....	33
4. Fuentes de Información .....	43
5. Calidad y suficiencia de la información disponible para la evaluación .....	43
6. Datos del proveedor adjudicado.....	44

## INTRODUCCIÓN

Las entidades federativas reciben recursos por medio del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) para la prestación de servicios de salud a la población que carece de un sistema de seguridad social. El FASSA, al operar dentro de la administración pública, está relacionado con la generación de valor público. Lo anterior se constituye mediante el Presupuesto basado en Resultados (PbR), el cual se complementa con el Sistema de Evaluación del Desempeño, que permite dar seguimiento a las metas definidas.

De esta forma, este documento expone una evaluación realizada conforme a los lineamientos del Programa Anual de Evaluación 2018 (PAE 2018), el cual fue publicado por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala, a través de la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño.

Este programa establece que al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) le corresponde una evaluación Específica de Desempeño, ya que se pretende contar con un análisis que evidencie el desempeño del programa en el ejercicio fiscal 2017. Esto podrá observarse mediante el estudio de los avances y resultados obtenidos, lo cual se basará en los indicadores y metas planteados en la Matriz de Indicadores de Resultados, así como en la cobertura del programa y el presupuesto disponible.

La evaluación requirió un análisis de gabinete realizado con la información proporcionada por los operadores del programa, así como entrevistas con los responsables de la ejecución del fondo, cumpliendo los Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño 2018, divulgados por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala.

Por tanto, este informe integra los resultados y hallazgos de la evaluación, contenidos en los temas: resultados y productos del Fondo, seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora, y conclusiones.

## OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN

La Evaluación Específica del Desempeño (EED) tiene el objetivo de mostrar una valoración concreta del desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), del Ramo 33, ejercido en 2017 en el Estado de Tlaxcala, según la base de información entregada por las Dependencias y Entidades responsables de su ejecución.

La finalidad es tener un documento que ofrezca evidencia sobre los aspectos que permiten obtener resultados, así como los aspectos que pueden ser fortalecidos con la experiencia de otros programas y ayudar a la toma de decisiones. Dicha evaluación tiene forma libre, con énfasis y características de un reporte.

### Objetivos específicos

1. Analizar la justificación de la creación y diseño del programa.
2. Reportar los resultados y productos de los programas evaluados durante el ejercicio fiscal 2017, mediante el análisis de los indicadores de resultados, así como de los hallazgos relevantes derivados de las evaluaciones externas y otros documentos del programa.
3. Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) en 2017, respecto de años anteriores y el avance en relación con las metas establecidas.
4. Identificar y analizar la alineación del programa con la lógica de la planeación sectorial y nacional.
5. Identificar los principales aspectos susceptibles de mejora de los programas derivados de las evaluaciones externas.
6. Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto de los programas.
7. Identificar las fortalezas, los retos y las recomendaciones de los programas.
8. Valorar el desempeño presupuestal en cuanto al uso eficiente de recursos, identificando para ello el registro de operaciones y los mecanismos de reporte de avance y rendición de cuentas.

## I. DATOS GENERALES DEL PROGRAMA

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

Unidad Responsable: Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala.

Objetivo principal: Otorgar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a aquella población que carece de un empleo formal o no está incorporada a algún sistema de seguridad social que facilite el acceso a los servicios de salud.

Ejercicio evaluado: Ejercicio fiscal 2017.

Presupuesto en el ejercicio fiscal 2017: Se aprobó inicialmente el monto de \$1,513,835,132.00 pesos. Este presupuesto fue ampliado a \$1,593,398,645.30, de los cuales se ejerció el 99.99%, es decir, \$1,593,398,563.22 pesos.

Resumen Narrativo de la MIR.

Resumen narrativo de la MIR FASSA 2017	
<b>Fin</b>	Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna.
<b>Propósito</b>	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.
<b>Componente</b>	Servicios de Salud proporcionados por personal médico. Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada.
<b>Actividad</b>	Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a protección social en salud ejercido.



Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad ejercido.

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados FASSA 2017.

## II. RESULTADOS/PRODUCTOS

### 1. Descripción del Programa

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) es creado como uno de los ocho fondos que surgen en 1998 como consecuencia de la reforma a la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) de 1997. El FASSA es uno de los Fondos del Ramo General 33: Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.

El FASSA tiene como objetivo 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, esto mediante:

- a. La implementación de mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios.
- b. La promoción de la salud y la prevención de enfermedades.
- c. La mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud.
- d. El abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos.

Estos recursos pretenden favorecer la consolidación de los sistemas estatales de salud, y por ende contribuir al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.

El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará, de acuerdo con el artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:

- i. Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las



- entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;
- ii. Por los recursos que con cargo a las Previsiones para Servicios Personales contenidas al efecto en el Presupuesto de Egresos de la Federación que se hayan transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones presupuestarias que en el transcurso de ese ejercicio se hubieren autorizado por concepto de incrementos salariales, prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste;
  - iii. Por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades correspondientes convengan como no susceptibles de presupuestarse en el ejercicio siguiente y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros; y
  - iv. Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud, mismos que serán distribuidos conforme a lo dispuesto en el artículo siguiente.

Cabe mencionar que no se encontró un indicador sectorial en el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021 que corresponda con el objetivo del FASSA.

## 2. Alineación a la política de planeación nacional, estatal y sectorial

Los objetivos del programa muestran una alineación con el Plan Nacional de Desarrollo, el Plan Sectorial de Salud 2013-2018, así como con el Plan Estatal de Desarrollo.

Como se expone a continuación, se identifican con precisión los objetivos, estrategias y líneas de acción que corresponden al objetivo del FASSA. Asimismo, el posterior análisis de indicadores y metas expone su concordancia con los indicadores expuestos por el Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

Alineación al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND).

Meta Nacional II: México Incluyente.

Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.

Estrategia 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.

- Líneas de acción:
  - o Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral.
  - o Fortalecer la rectoría de la autoridad sanitaria.
  - o Desarrollar los instrumentos necesarios para lograr una integración funcional y efectiva de las distintas instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud.
  - o Fomentar el proceso de planeación estratégica interinstitucional, e implantar un proceso de información y evaluación acorde con ésta.
  - o Contribuir a la consolidación de los instrumentos y políticas necesarias para una integración efectiva del Sistema Nacional de Salud.
- Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.

Líneas de acción:

- o 2.3.2.1 Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.

- 2.3.2.2 Reducir la carga de morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente diabetes e hipertensión.
  - 2.3.2.3 Instrumentar acciones para la prevención y control del sobrepeso, obesidad y diabetes.
  - 2.3.2.4 Reducir la prevalencia en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.
  - 2.3.2.5 Controlar las enfermedades de transmisión sexual, y promover una salud sexual y reproductiva satisfactoria y responsable.
  - 2.3.2.6 Fortalecer programas de detección oportuna de cáncer de mama, de cáncer cérvico-uterino y de cáncer de próstata.
  - 2.3.2.7 Privilegiar acciones de regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios, así como acciones que fortalezcan el Sistema Federal Sanitario en general.
  - 2.3.2.8 Coordinar actividades con los sectores productivos para el desarrollo de políticas de detección, prevención y fomento sanitario en el ámbito laboral.
- Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.

Líneas de acción:

- 2.3.3.1 Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, a fin de reducir la mortalidad infantil y materna.
- 2.3.3.2 Intensificar la capacitación y supervisión de la calidad de la atención materna y perinatal.
- 2.3.3.3 Llevar a cabo campañas de vacunación, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades, así como una estrategia integral para el combate a epidemias y la desnutrición.
- 2.3.3.4 Impulsar el enfoque intercultural de salud en el diseño y operación de programas y acciones dirigidos a la población.
- 2.3.3.5 Implementar acciones regulatorias que permitan evitar riesgos sanitarios en aquellas personas en situación de vulnerabilidad.

- 2.3.3.6 Fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades médicas móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable.
- Impulsar acciones para la prevención y promoción de la salud de los migrantes.
- 2.3.3.8 Fortalecer los mecanismos de anticipación y respuesta ante enfermedades emergentes y desastres.
- Estrategia 2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.

Líneas de acción:

- 2.3.4.1 Preparar el sistema para que el usuario seleccione a su prestador de servicios de salud.
- 2.3.4.2 Consolidar la regulación efectiva de los procesos y establecimientos de atención médica, mediante la distribución y coordinación de competencias entre la Federación y las entidades federativas.
- 2.3.4.3 Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud.
- 2.3.4.4 Mejorar la calidad en la formación de los recursos humanos y alinearla con las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población.
- 2.3.4.5 Garantizar medicamentos de calidad, eficaces y seguros.
- 2.3.4.6 Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.
- 2.3.4.7 Desarrollar y fortalecer la infraestructura de los sistemas de salud y seguridad social públicos.
- Estrategia 2.3.5. Promover la cooperación internacional en salud.

Líneas de acción:

- 2.3.5.1 Fortalecer la vigilancia epidemiológica para proteger la salud global en un contexto de emergencia epidemiológica.
- 2.3.5.2 Cumplir con los tratados internacionales en materia de salud en el marco de los derechos humanos.

- 2.3.5.3 Impulsar nuevos esquemas de cooperación internacional en salud pública que permitan fortalecer capacidades locales y regionales.

Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021 (PED).

Capítulo II: Educación Pertinente, Salud de Calidad y Sociedad Incluyente.

Objetivo 2.15. Fortalecer el enfoque de los servicios de salud hacia la promoción del cuidado de la salud, la prevención y la atención oportuna de daños a la salud.

- 2.15.1. Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables entre la población.
  - 2.15.1.1. Establecer estrategias de comunicación para motivar la adopción de hábitos y comportamientos saludables.
  - 2.15.1.2. Fortalecer la vinculación con los centros de trabajo y centros educativos para promover la adopción de hábitos y comportamientos saludables.
  - 2.15.1.3. Colaborar estrechamente con el Gobierno Federal en las campañas para promover estilos de vida saludables y programas organizados por línea de vida.
  - 2.15.1.4. Fortalecer la participación de la comunidad en las campañas y programas de educación para la salud, así como de prevención, detección y combate de enfermedades.
  - 2.15.1.5. Fortalecer las acciones de prevención del embarazo en adolescentes.
  - 2.15.1.6. Reforzar los mecanismos de vinculación social para prevenir las adicciones y evitar el consumo excesivo de alcohol.
- 2.15.2. Impulsar acciones decididas para la prevención oportuna y el control de enfermedades.
  - 2.15.2.1. Fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades en el estado.
  - 2.15.2.2. Reforzar el Plan Estatal de Contingencias Epidemiológicas y Desastres.

- 2.15.2.3. Fortalecer las acciones de detección y prevención oportuna de tumores malignos.
- 2.15.2.4. Fortalecer las acciones de prevención y control del sobrepeso y obesidad desde los primeros años de vida.
- 2.15.2.5. Fortalecer las acciones para la prevención, detección oportuna y control de la diabetes mellitus y sus complicaciones.
- 2.15.2.6. Instrumentar programas de promoción y prevención para la salud mental.
- 2.15.2.7. Impulsar la concientización a profesionales de la salud y la población en general para evitar la estigmatización relacionada a padecimientos mentales.
- 2.15.3 Impulsar acciones para la prevención de accidentes.
  - 2.15.3.1. Fortalecer la difusión de medidas preventivas para evitar accidentes en el hogar.
  - 2.15.3.2. Fortalecer la vinculación con los empleadores para la prevención de accidentes en los centros laborales.
  - 2.15.3.3. Fortalecer la capacidad resolutive en los servicios de urgencias y de primera respuesta vía la instalación y plena operación de un Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM) para la coordinación efectiva de la atención pre hospitalaria, el traslado y proceso de recepción de pacientes.

Objetivo 2.16. Consolidar el acceso universal a la protección de la salud.

- 2.16.1. Mejorar las condiciones de salud de las poblaciones que viven en condiciones de pobreza y grupos vulnerables.
  - 2.16.1.1. Reforzar las acciones para garantizar un embarazo saludable, parto y puerperio seguros, la atención de los recién nacidos y el seguimiento del crecimiento y desarrollo hasta los dos años de edad, particularmente en aquellos municipios que presenten mayor número de defunciones maternas y en menores de un año.
  - 2.16.1.2. Reforzar la acción comunitaria en el desarrollo infantil y la educación temprana.

- 2.16.1.3. Impulsar la profesionalización de los servicios de partería.
- 2.16.1.4. Fortalecer los programas de acceso a servicios de salud en comunidades en condiciones de pobreza y en comunidades indígenas, con una visión integral que considere sus particularidades y diferencias culturales.
- 2.16.1.5. Promover la colaboración entre el Seguro Popular de Salud y el programa IMSS-Prospera para asegurar el acceso a servicios de salud para las poblaciones que viven en condiciones de pobreza y en zonas rurales.
- 2.16.1.6. Fortalecer los programas de unidades médicas móviles para aumentar el acceso a servicios en zonas rurales, particularmente en comunidades indígenas y apartadas.
- 2.16.2. Mejorar los mecanismos de coordinación entre los distintos esquemas de aseguramiento público en salud.
  - 2.16.2.3. Promover la contratación y prestación de servicios a en el ámbito estatal entre las diferentes instituciones públicas que prestan servicios de salud.
  - 2.16.2.4. Fortalecer la operación del Consejo Estatal de Salud para la definición de prioridades y seguimiento de programas.

Objetivo 2.17. Aumentar la capacidad de respuesta de la oferta y la calidad de los Servicios Estatales de Salud.

- 2.17.1. Desarrollar e implantar un modelo de atención integral en salud que privilegie la prevención y la continuidad de la atención.
  - 2.17.1.1. Revisar y ajustar los procesos de atención a la salud para salir a campo e incorporar visitas a domicilio para así captar a los usuarios anticipadamente y desde el primer nivel de atención.
  - 2.17.1.2. Fortalecer las estrategias de educación al usuario para el autocuidado de la salud.
  - 2.17.1.3. Atender de manera integral y coordinada la salud de la población usuaria buscando minimizar la incidencia de complicaciones atribuibles a la atención tardía de padecimientos.



- 2.17.1.4. Fortalecer las redes de atención mediante mejores mecanismos de referencia y contra-referencia para garantizar la continuidad en la atención tanto de padecimientos agudos como crónicos.
- 2.17.1.5. Diseñar esquemas innovadores para fortalecer el apego del paciente a los tratamientos preventivos y curativos, así como el seguimiento continuo de su evolución por parte del médico tratante.
- 2.17.1.6. Reforzar las redes de servicios y procesos para la prestación de cuidados paliativos.
- 2.17.1.7. Fortalecer las herramientas para la operación de redes integradas de servicios interinstitucionales.
- 2.17.2. Fortalecer la capacidad instalada de los servicios estatales de salud.
  - 2.17.2.1. Ampliar la infraestructura y equipamiento médico de conformidad con el Plan Maestro de Infraestructura.
  - 2.17.2.2. Fortalecer la capacidad operativa de las jurisdicciones sanitarias.
  - 2.17.2.3. Ampliar la oferta de servicios en zonas rurales con unidades móviles y de telesalud.
  - 2.17.2.4. Fortalecer los mecanismos de procuración de órganos y tejidos, así como la capacidad para la realización de trasplantes.
  - 2.17.2.5. Promover una cultura de donación de órganos y tejidos entre la población.
  - 2.17.2.6. Ampliar los turnos de funcionamiento de los quirófanos disponibles en las unidades hospitalarias, brindando atención las 24 horas del día, los 365 días del año.
  - 2.17.2.7. Fortalecer al acceso a la atención de padecimientos mentales.
  - 2.17.2.8. Asegurar la disponibilidad de recursos humanos adecuados a las necesidades de cada unidad médica, con énfasis en reducir el rezago observado en la disponibilidad de médicos especialistas y personal de enfermería.

- 2.17.2.9. Introducir mejoras a los esquemas de compra de insumos médicos sustentadas en mejores prácticas que promuevan mayor competencia, transparencia y eficiencia en los procedimientos de adquisiciones, y adherirse a las negociaciones de precios de la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud.
- 2.17.2.10. Integrar la participación privada en las acciones de fortalecimiento de la infraestructura mediante la compra de servicios de salud.
- 2.17.2.11. Establecer convenios para la prestación cruzada de servicios con otras entidades federativas y entre esquemas de aseguramiento público.
- 2.17.2.12. Impulsar la incorporación de la telemedicina como herramienta de diagnóstico remoto.
- 2.17.2.13. Desarrollar nuevos modelos de gestión para atender el déficit de médicos especialistas y personal de enfermería mediante el establecimiento de mecanismos innovadores de atracción de talento a la entidad, así como mediante el establecimiento de nuevos esquemas de coordinación con otras instituciones y la incorporación de tecnologías de teleconsulta para diagnóstico especializado.
- 2.17.2.14. Elaborar un Plan Integral para la Modernización del Hospital General de Tlaxcala.
- 2.17.3. Mejorar la calidad de los servicios de salud.
  - 2.17.3.1. Revisar y, en su caso, optimizar los procesos involucrados en la prestación de servicios de salud.
  - 2.17.3.2. Fortalecer el programa de modernización de los sistemas de gestión y de información para apoyar la prestación de los servicios médicos, incluyendo el uso del expediente clínico electrónico, la programación mediante sistema de citas para consulta médica y la receta electrónica.

- 2.17.3.3. Ampliar la cobertura y garantizar la integridad y portabilidad de la información en salud, así como promover su uso en la toma de decisiones.
- 2.17.3.4. Normalizar el abasto de insumos y medicamentos, así como su entrega oportuna a los pacientes.
- 2.17.3.5. Promover procesos de certificación de la calidad en servicios hospitalarios.
- 2.17.3.6. Establecer mecanismos para la evaluación del desempeño en la prestación de los servicios de salud.
- 2.17.3.7. Fortalecer la red integral de servicios auxiliares de diagnóstico.
- 2.17.3.8. Impulsar el cumplimiento de los códigos de ética para los servidores públicos del sector salud.
- 2.17.3.9. Garantizar la protección de los derechos de los pacientes y de sus familiares.
- 2.17.3.10. Impulsar la vinculación con las instituciones de educación superior para promover la formación y capacitación del personal médico y paramédico.

Objetivo 2.18. Reducir la vulnerabilidad de la población en Tlaxcala.

- 2.18.3. Atender las condiciones que generan vulnerabilidad en la población de bajos ingresos en Tlaxcala.
  - 2.18.3.1. Ampliar el alcance de la red de salud en el estado, fortaleciendo la calidad de los servicios y generado un acceso universal a la atención primaria.
  - 2.18.3.2. Optimizar el uso de la capacidad instalada de los servicios de salud estatales a fin de atender mejor y con mayor oportunidad a los tlaxcaltecas.
  - 2.18.3.4. Fortalecer los programas de atención integral a la salud del adulto mayor, con esquemas de activación física e integración social.

Objetivo 2.19. Una lengua indígena, las mujeres, los niños y adolescentes, así como las personas con discapacidad, a fin de mejorar su calidad de vida.

- 2.19.2. Impulsar la igualdad de género en Tlaxcala.
  - o 2.19.2.7. Capacitar a servidores públicos en materia de protocolos de atención a víctimas para garantizar la atención adecuada de las mismas y evitar la revictimización.
  - o 2.19.2.7.2. Reforzar la capacitación del personal de salud en la aplicación de la Norma NOM-046 para mujeres víctimas de violencia, asegurando un trato respetuoso, competente y apegado a los derechos de las víctimas
- 2.19.3. Mejorar las condiciones de vida de los niños y adolescentes de Tlaxcala
  - o 2.19.3.11. Generar programas interinstitucionales que incluyan al sector educativo, al sector salud y al DIF para prevenir el embarazo adolescente.

Alineación al Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

Se identifica que el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud está alineado concretamente con este Programa Sectorial, pues es el rubro al que atiende.

### 3. Indicadores de Resultados y Gestión

#### Indicadores Estratégicos

El FASSA cuenta con indicadores a nivel de fin, propósito, componente y actividades.

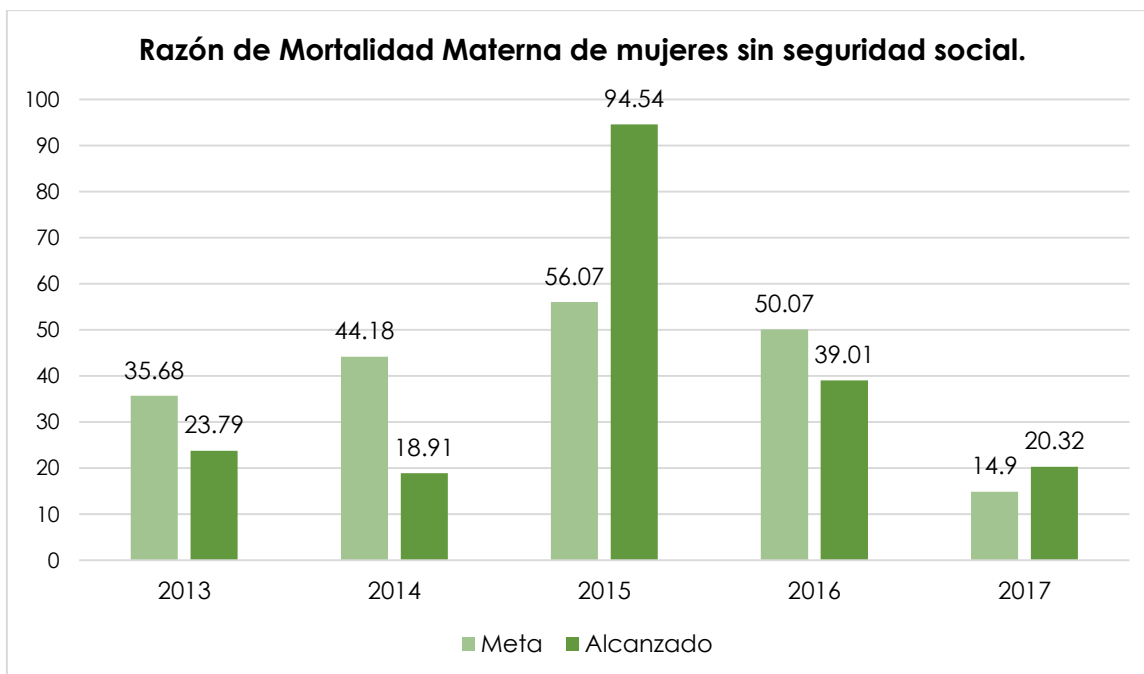
<b>Fin</b>	Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna.
------------	---

#### 1. Indicador. Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.

- *Definición.* 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. 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.

- *Sentido del indicador.* Descendente.
- *Método de Cálculo.* [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.
- *Unidad de Medida.* Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 mil nacidos vivos de madres sin seguridad social.
- *Frecuencia de Medición del Indicador.* Anual.
- *Año Base del indicador.* 2012.
- *Meta del Indicador 2017: 14.9*
- *Valor del Indicador 2017: 20.32*



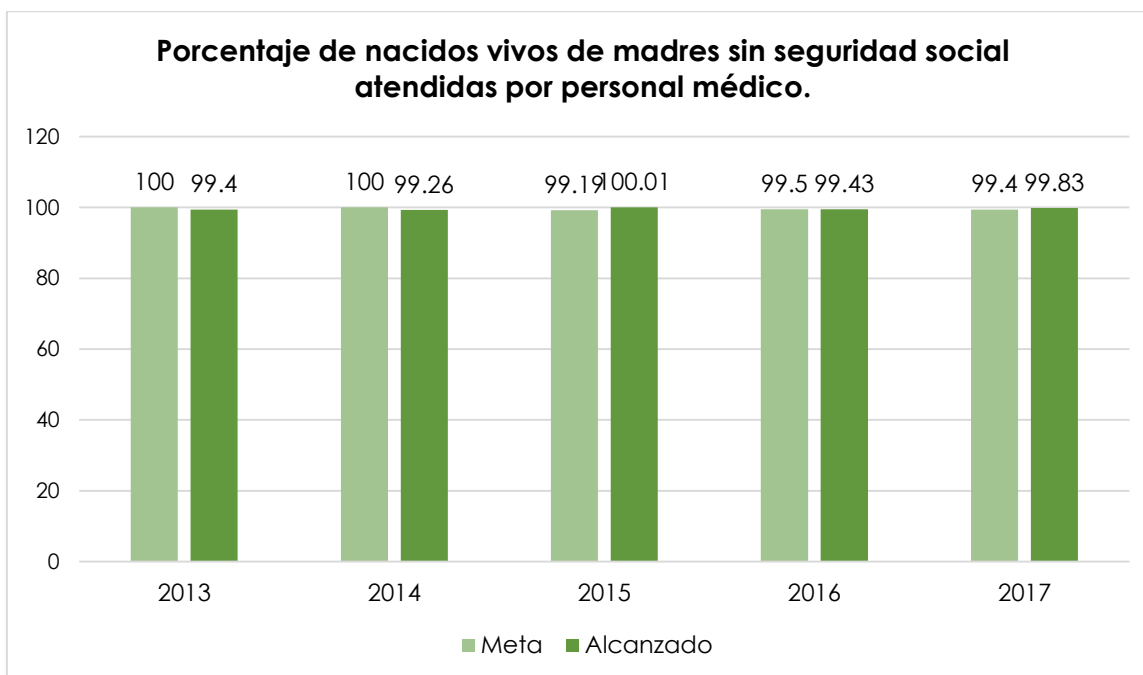
Fuente: Histórico de Matriz de Indicadores para Resultados FASSA 2013-2017.

**Propósito**

Mecanismos de prevención y atención eficiente de la salud de la población tlaxcalteca mejorados.

**2. Indicador. Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.**

- *Definición.* Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico del total de nacidos vivos de madres sin seguridad social
- *Sentido del indicador.* Ascendente.
- *Método de Cálculo.* [Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico /Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social]\*100.
- *Unidad de Medida.* Porcentaje.
- *Frecuencia de Medición del Indicador.* Anual.
- *Año Base del indicador.* 2012
- *Meta del Indicador 2017: 99.4*
- *Valor del Indicador 2017: 99.83*



Fuente: Histórico de Matriz de Indicadores para Resultados FASSA 2013-2017.

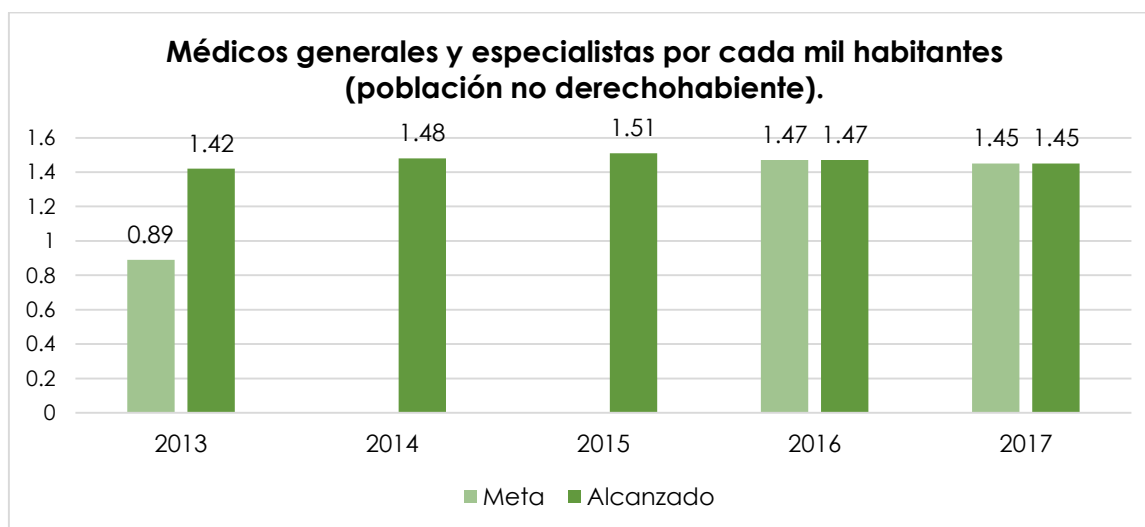
## Indicadores de Gestión

### Componente

Servicios de salud proporcionados por personal médico.

#### 1. Indicador. Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).

- *Definición.* 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.
- *Sentido del indicador.* Ascendente.
- *Método de Cálculo.* 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.
- *Unidad de Medida.* Tasa por 1,000 habitantes.
- *Frecuencia de Medición del Indicador.* Anual.
- *Año Base del indicador.* 2014.
- *Meta del Indicador 2017: 1.45*
- *Valor del Indicador 2017: 1.45*



Fuente: Histórico de Matriz de Indicadores para Resultados FASSA 2013-2017.

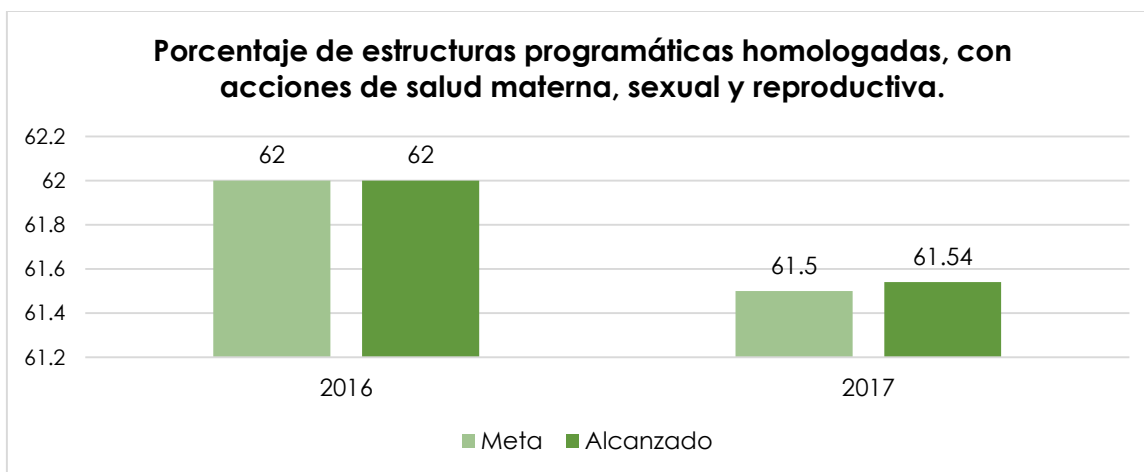


**Componente**

Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada.

**2. Indicador. Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.**

- *Definición.* Son las estructuras programáticas homologadas del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, que hacen referencia a: planificación familiar y anticoncepción; cáncer de la mujer; salud perinatal; igualdad y atención a la violencia de género, mortalidad materna y atención obstétrica, así como la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.
- *Sentido del indicador.* Ascendente.
- *Método de Cálculo.* (Estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva programadas / total de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva) \* 100
- *Unidad de Medida.* Porcentaje
- *Frecuencia de Medición del Indicador.* Anual.
- *Año Base del indicador.* 2016.
- *Meta del Indicador 2017:* **61.5**
- *Valor del Indicador 2017:* **61.54**



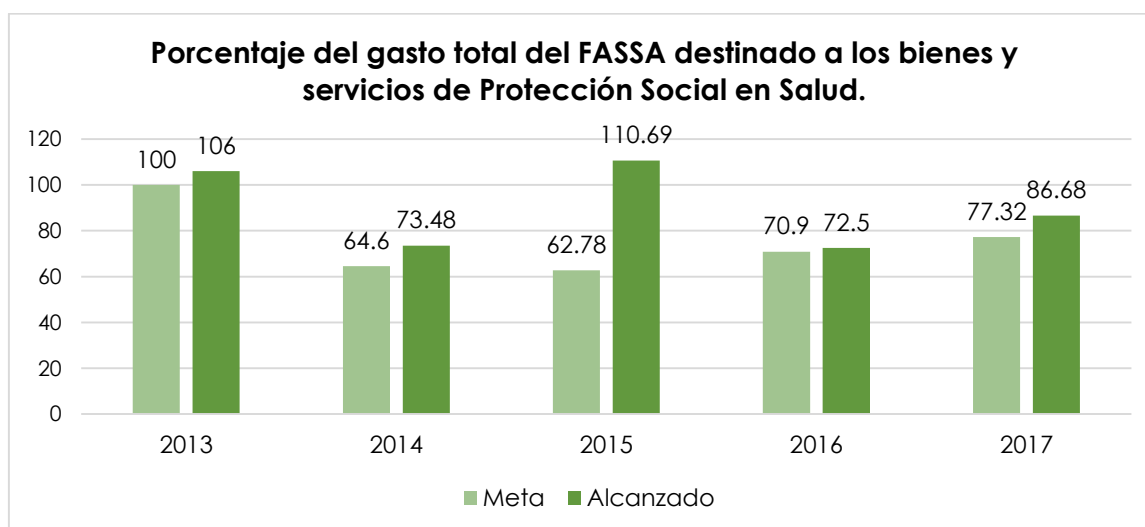
Fuente: Histórico de Matriz de Indicadores para Resultados FASSA 2013-2017.

**Actividad**

Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a protección social en salud ejercido.

**3. Indicador. Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.**

- *Definición.* Porcentaje del gasto del FASSA que se destina a los bienes y servicios de protección social en salud, a través del otorgamiento de atención médica en los diferentes niveles de atención. Incluye la atención preventiva, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, así como la atención de urgencias en todos los niveles a cargo de personal médico y paramédico. También se consideran las acciones referentes a generación de recursos en salud.
- *Sentido del indicador.* Ascendente.
- *Método de Cálculo.*  $(\text{Gasto ejercido destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud} / \text{Gasto total del FASSA}) * 100$
- *Unidad de Medida.* Porcentaje
- *Frecuencia de Medición del Indicador.* Semestral.
- *Año Base del indicador.* 2012.
- *Meta del Indicador 2017:* **77.32**
- *Valor del Indicador 2017:* **86.68**



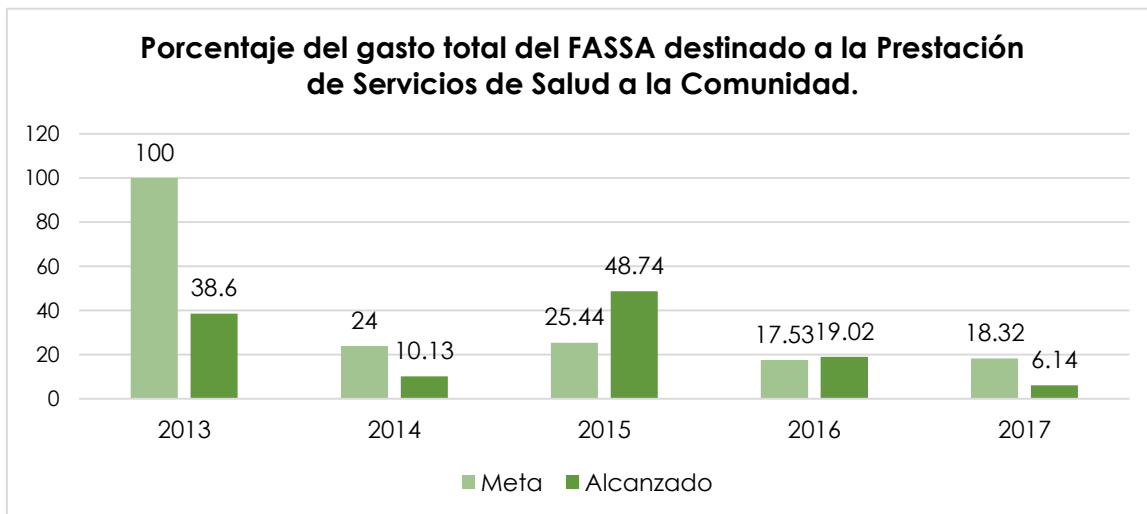
Fuente: Histórico de Matriz de Indicadores para Resultados FASSA 2013-2017.

**Actividad**

Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad ejercido.

**4. Indicador. Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.**

- *Definición.* Porcentaje del gasto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, que destina al Gasto de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad. Este último incluye las 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.
- *Sentido del indicador.* Ascendente.
- *Método de Cálculo.*  $(\text{Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad} / \text{Gasto total del FASSA}) * 100$
- *Unidad de Medida.* Porcentaje
- *Frecuencia de Medición del Indicador.* Anual.
- *Año Base del indicador.* 2012.
- *Meta del Indicador 2017:* **18.32**
- *Valor del Indicador 2017:* **6.14**



Fuente: Histórico de Matriz de Indicadores para Resultados FASSA 2013-2017.

#### 4. Avance de indicadores y análisis de metas

El indicador correspondiente al fin es la **Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social**. En éste se identificó que, a pesar de no alcanzarse la meta planteada, el valor del indicador ha mostrado un descenso desde 2015. El decremento fue de un 52.1% respecto al valor obtenido en 2016, por lo que se puede inferir que la meta planteada fue muy drástica. Aunado a lo anterior, este indicador es afectado por diversas variables, tanto de índole interna como externa, lo cual se evidencia en el pico obtenido en 2015, sin una tendencia clara.

En concordancia con el propósito está el indicador **Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico**, el cual superó la meta establecida en un 0.4%. Este indicador ha mostrado un comportamiento favorable, pues desde 2013 no ha sido menor a 99.26%, lo que evidencia una relación positiva entre la atención médica a las madres sin seguridad social y la supervivencia de los bebés.

En cuanto a los indicadores de gestión, los componentes que integran la MIR son dos. El indicador correspondiente al componente Servicios de salud proporcionados por personal médico es el referente a **Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)**, el cual anteriormente era un indicador de propósito. En éste se observa que la meta de 1.45 fue alcanzada en un 100%, aunque éstas han disminuido a partir de 2015. Al respecto, es importante mencionar que esta meta se construye con base en la disponibilidad de recursos, por lo que es el presupuesto el condicionante principal.

Al componente Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada, le corresponde el indicador **Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva**, el cual logró la meta establecida, además de superarla con un 0.065%. Este indicador tiene como año base 2016, por lo que su análisis es sólo en referencia con el año previo.

El indicador **Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud** es el que se relaciona con la actividad Asignación

de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a protección social en salud ejercido. La meta establecida para el ejercicio fiscal de 2017 fue de 77.32%, alcanzando un 86.68%; es decir, se superó la meta en un 12.1%.

De esta forma, la Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad ejercido es medida a través del **Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad**. Este indicador se planteó una meta de 18.32%, con un valor alcanzado de 6.14%. Al existir una relación inversamente proporcional entre los indicadores de actividad, el incremento del anterior provocó la disminución de éste.

En general las metas establecidas son adecuadas, exceptuando la correspondiente al fin, pues aunque hubo un avance evidente no se logró alcanzar la meta.

## 5. Resultados (Cumplimiento de sus Objetivos)

### Efectos atribuibles

El fondo aún no cuenta con una evaluación de impacto, ya que recientemente se identificó con certeza su cobertura. A su vez, la aplicación del FASSA es muy amplia, y se relaciona con el programa del Seguro Popular, por lo que resulta complejo definir una metodología sobre el impacto del Fondo.

Sin embargo, se espera que en los próximos años pueda realizarse una evaluación de este tipo.

### Otros efectos

En la Evaluación Integral de Desempeño 2016 se identificó que la operación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) presenta impactos importantes dentro de la entidad, pues representa la principal fuente de financiamiento para la prestación de servicios de salud, esto con una aportación mayor al 50% del gasto en desarrollo en el rubro de salud.

Asimismo, el desempeño del FASSA puede catalogarse como eficiente. Esta afirmación es respaldada con los resultados de los indicadores estratégicos de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) federal y estatal, pues se han logrado impactos positivos en la reducción de la Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social, al observar una reducción constante en este indicador desde 2015.

Aunado a lo anterior, se identifica que desde 2015 se han realizado esfuerzos importantes en Tlaxcala, por dar un seguimiento puntual a los Aspectos Susceptibles de Mejora, esto mediante el diseño de programas de trabajo para la resolución de las recomendaciones recibidas.

### **Otros hallazgos**

Con base en la Evaluación Integral de Desempeño 2016 al Fondo, se identificó la generación y compilación de una amplia cantidad de información sobre la población, así como de los recursos disponibles para la prestación de servicios de salud a la comunidad. Sin embargo, la amplitud del acervo informacional implica a su vez procesos de recopilación y actualización largos, lo que puede entorpecer la toma de decisiones.

Por ello, se indicó la necesidad de integrar un documento con las causas y efectos de las condiciones de salud en la entidad, con base en indicadores de referencia nacional e internacional, considerando las necesidades para la prestación de servicios de salud.

Además, se consideraba necesario hacer del acceso público, por medio del portal de la unidad responsable, toda la información relativa al FASSA. Además, se señaló la necesidad de contar con documentos normativos que rijan la distribución de las aportaciones, con mayor ahínco en el rubro de recursos humanos, pues en el ejercicio fiscal 2016 se destinó el 83.8% de los recursos provenientes del FASSA al pago de servicios personales.

También se mencionó que existía una insuficiencia en los manuales disponibles para la ejecución de procesos, lo que había contribuido a la centralización de actividades y a una confusa definición de responsabilidades.

## 6. Valoración

### Observaciones generales sobre los indicadores seleccionados.

De acuerdo con el análisis de los indicadores Estratégicos y de Gestión, de los seis indicadores que forman parte de la Matriz de Indicadores de Resultados, cuatro de ellos lograron alcanzar la meta planteada; incluso la mitad de éstos la superaron. Por otra parte, dos de los indicadores no obtuvieron el valor esperado, aunque en el caso de la Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social sí hubo un avance respecto al año anterior. En el caso de Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad, su decremento se relaciona directamente con el aumento en el valor del indicador Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.

### Valoración de los hallazgos identificados.

De esta forma, los resultados identificados permiten aseverar un desempeño eficiente en la ejecución del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ya que los indicadores han tenido un desempeño favorable en su mayoría. En suma, el 66.75 de las metas fue alcanzada o superada, mientras que el 16.7% de éstas no logró alcanzar la meta a pesar de presentar un avance respecto al año previo, y sólo el 16.7% restante lo alcanzó el valor esperado.

Asimismo, los hallazgos de años previos han evolucionado hacia un mejor ejercicio del recurso, con base en una metodología más estructurada y la atención de las recomendaciones y sugerencias.

## 7. Cobertura

### Población Potencial

El FASSA ha identificado su población potencial como "aquellos grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social".



De esta forma, la población potencial es igual a la población total en el estado menos la población derechohabiente de un sistema de seguridad social.

Por tanto, para el año 2017 ésta es de 910,979 personas. De éstas, 444,159 son hombres y 466,820 son mujeres. Es importante mencionar que esta población sin derechohabiencia se calcula a través de las estimaciones que realiza la Dirección General de Información en Salud, utilizando los datos poblacionales de la Comisión Nacional de Población (CONAPO).

### **Población Objetivo**

La población objetivo se definió como “aquellos grupos de la población abierta que están afiliados en el Padrón del Seguro Popular”. Son aquellas personas que cubren los criterios de afiliación, que en términos del artículo 77 Bis 7 de la Ley, gozarán de los beneficios del Sistema, las personas o familias cuyos miembros en lo individual sean residentes en el territorio nacional, cuenten con la CURP, y no sean derechohabientes de la seguridad social. Sin embargo, para llevar a cabo la afiliación en los casos mencionados en este numeral, el personal operativo de los Regímenes Estatales deberá observar las particularidades señaladas.

Es importante precisar que el procedimiento de afiliación y reafiliación se lleva a cabo de acuerdo con lo establecido en el capítulo III de los Lineamientos, mismo que se describe en los numerales 2.1 y 2.2 del Manual, con excepción de las incorporaciones de aquellas personas sujetas bajo la tutela, guarda y/o custodia de alguna institución de asistencia social, pública o privada, o que sean agremiadas de alguna organización, en cuyos casos se deberá atender lo establecido en los numerales 3.1 y 3.2 del Manual, según sea el caso.

Por tanto, la población objetivo es igual a la población afiliada al Seguro Popular, lo que para 2017 da un total de 865,929 personas, de las cuales 401,130 son hombres y 464,799 son mujeres.

Cabe mencionar que la población objetivo es inferior a la población potencial como resultado de la depuración del padrón. Esto es debido a que hay personas que se han afiliado al Seguro Popular y a su vez están inscritas en un sistema con seguridad social. Con base en esta situación, desde nivel federal se comenzaron a

revisar las bases de datos y se han realizado depuraciones de aquellos que son denominados colisionados, es decir, todos aquellos que cuentan con algún tipo de seguridad social y están inscritos en el Padrón del Seguro Popular, desde el año 2016.

### **Población Atendida**

La población atendida es la integrada por aquellos que han gozado de la atención de servicios médicos en alguna de las unidades médicas que tiene la Secretaría de Salud y el Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala.

Las unidades médicas que se tuvieron durante 2017 son:

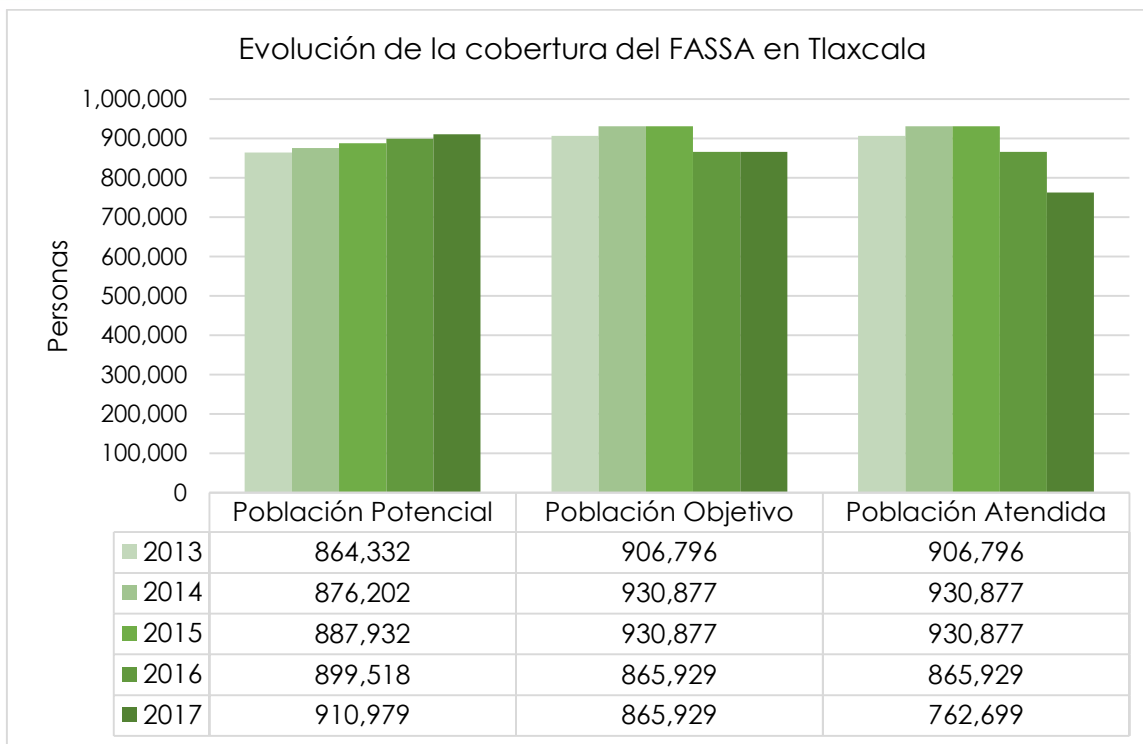
Centros de Salud	Clínicas de Especialidades	UNEMES	Hospitales Comunitarios	Hospitales Generales	Hospitales de Especialidad
179	3	8	4	6	2

La población atendida se determina a través del uso del expediente clínico electrónico que se instaló en las unidades médicas durante el año 2016, el cual se puso en operación a finales del mismo año. Por tanto, se identifica la población atendida por unidad médica, así como por municipio.

Se atendieron 762,699 personas durante todo el año 2017. Lo que representa un 88% de la población objetivo.

### **Evolución de la Cobertura**

Como se observa en la gráfica siguiente, la población potencial, objetivo y atendida muestra una mayor concordancia en su cuantificación en el ejercicio fiscal 2017, ya que en ejercicios previos no había certeza en los datos expuestos.



Fuente: Elaboración propia con información de la OPD Salud Tlaxcala.

### Análisis de la Cobertura

Con base en los datos de cobertura presentados, se observa una metodología de definición mucho más clara para el ejercicio fiscal 2017. En los años previos, la población objetivo además de ser la misma que la población atendida, rebasaba la población potencial.

En contraste, en este ejercicio se realizó la depuración del Padrón del Seguro Popular; además, el Padrón de Beneficiarios se identifica con base en la distribución municipal, atendiendo con este fondo a los 60 municipios que integran Tlaxcala, así como por unidades médicas. Cabe mencionar que la actualización de los registros de los atendidos por medio del sistema permite que este conteo de beneficiarios sea mucho más preciso.

### III. SEGUIMIENTO A ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

#### 1. Aspectos comprometidos en 2017

	ASM	Recomendación	Avances
1	Integrar en un solo documento, con información sobre las causas y efectos, así como con las necesidades de la entidad que considere variables referentes a servicios proporcionados y capacidad del OPD (respecto a infraestructura y personal disponible).	Integrar el diagnóstico en salud, con los 4 apartados: oferta y demanda, valoración anual de indicadores y cumplimiento de las normas oficiales.	Diagnóstico de Salud 2016
2	Se sugiere definir en los documentos normativos los normativos de revisión y actualización de los diagnósticos.	Incluir Manual de Organización.	Oficio CE/DMAE/OF-09-17-1041. Visto bueno de Contraloría al Manual de Organización, solicitud de validación.
3	Documentar las necesidades de recursos humanos y materiales a nivel estatal, jurisdicción sanitaria y unidad médica.	Coordinar a las unidades médicas y administrativas para integrar las necesidades de recursos materiales y humanos, por unidad médica y administrativa. Identificar los recursos humanos necesarios por unidad médica y administrativa, utilizando como referencia la plantilla de recursos humanos definida por unidad.	Anteproyecto de presupuesto 2018.
4	Definir y publicar criterios generales que rijan y den sustento al proceso presupuestario, basados en el objetivo y normatividad	Desarrollar una metodología que permita definir el criterio de asignación y distribución de recursos	Criterios generales para la programación y distribución del presupuesto.

	del Fondo, así como en la planeación nacional y estatal.	entre las unidades médicas y administrativas	
5	Publicar documentos de planeación y diagnósticos en un formato de libre acceso y con mayor visibilidad en la página de la Secretaría. Información sobre los indicadores de salud.	Verificar y alimentar la página, con documentos visibles y apropiados.	Contenidos publicados en el portal web oficial.

Fuente: Seguimiento de evaluaciones del FASSA 2014, 2015 y 2016.

## 2. Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

Con base en los aspectos susceptibles de mejora definidos en la evaluación al ejercicio fiscal 2016 del FASSA, se observa una atención eficiente y eficaz de las recomendaciones establecidas.

En cuanto al primer aspecto, referido a la sugerencia de integrar el diagnóstico en salud, con los 4 apartados: oferta y demanda, valoración anual de indicadores y cumplimiento de las normas oficiales, se expone como evidencia el Diagnóstico de Salud 2016, por lo que se define un avance del 100%. Es importante que éste ya existía en 2015, pese a lo cual se realizó la observación en 2016.

En cuanto a la recomendación de incluir un Manual de Organización, éste ya se realizó y obtuvo el visto bueno por parte de Contraloría, aunque sigue pendiente su validación. Lo anterior consta en el oficio CE/DMAE/OF-09-17-1041. Por ello, se evidencia un avance del 90%.

El tercer aspecto comprometido fue el relativo a coordinar a las unidades médicas y administrativas para integrar las necesidades de recursos materiales y humanos, por unidad médica y administrativa, así como identificar los recursos humanos necesarios por unidad médica y administrativa, utilizando como referencia la plantilla de recursos humanos definida por unidad. Para ello se mostró el Anteproyecto de presupuesto 2018, en el cual se atienden los dos puntos anteriores, por lo que se define un avance del 100%.

La cuarta recomendación consiste en desarrollar una metodología que permita definir el criterio de asignación y distribución de recursos entre las unidades médicas y administrativas, al respecto se presentaron los Criterios generales para la programación y distribución del presupuesto, ya que su asignación deriva de ordenamientos federales, por lo que se cumplimentó este punto en un 100%.

Finalmente, el quinto aspecto refería verificar y alimentar la página, con documentos visibles y apropiados, lo cual se observa en los contenidos publicados en el portal web oficial, con lo que se logra un avance del 100%.

Entre las recomendaciones de evaluaciones previas, destaca la necesidad de definir claramente la población potencial, objetivo y atendida, cuestión que ya ha sido realizada. En cuanto a la solicitud de la realización de evaluaciones, éstas se han llevado a cabo de manera constante, por lo que sí se ha dado seguimiento a estos aspectos.

Es importante mencionar que los planes de seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de las evaluaciones externas son recientes, por lo que se observa un interés evidente por mejorar la ejecución del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

#### **IV. CONCLUSIONES**

El FASSA tiene como propósito otorgar recursos para la prestación de servicios de salud en la población que carece de un empleo formal o no está incorporada a algún sistema de seguridad social que facilite el acceso a los servicios de salud, sin embargo, el equipo evaluador identifica que el fondo se destina en un 84.17% a la partida de servicios personales. Por tanto, los recursos podrían aplicarse en otras actividades del fondo, tales como la mejora en la calidad de la atención en salud y el abasto oportuno y adecuado de medicamentos.

Asimismo, el fondo se coordina desde el nivel federal, lo que permite realizar un análisis bien estructurado del FASSA. Sin embargo, es importante que las metas sean definidas con base en las necesidades y oportunidades del contexto estatal. Además, debe tenerse en cuenta que el presupuesto es el principal limitante de las

metas, pues éstas dependerán de los recursos disponibles para su ejecución; incluida la contratación de personal médico, elemento esencial para la cobertura en salud.

En suma, puede exponerse que la unidad responsable del FASSA en Tlaxcala muestra un desempeño eficiente, ya que la información mostrada despliega que sus líneas de trabajo en el sector salud son muy diversas. Además, se observa un claro interés por parte de los ejecutores por atender las recomendaciones y seguir mejorando el fondo.

## 1. Fortalezas

Las fortalezas identificadas por el equipo evaluador en el desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), están las siguientes:

- El fondo fortalece el Sistema de Salud de la entidad tlaxcalteca con un presupuesto robusto y constante.
- El fondo identifica con precisión su alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y con el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021.
- Existe un diagnóstico sobre las necesidades del sector salud en la entidad de Tlaxcala.
- Existe interés, por parte de las Unidades involucradas en la implementación del FASSA, por atender las recomendaciones de mejora de planteadas en las evaluaciones.
- La información del fondo se encuentra actualizada y publicada en el portal web de la dependencia.
- Se cuenta con una metodología que permite identificar la población potencial, objetivo y atendida de forma clara.

## 2. Retos y Recomendaciones

Derivado del análisis realizado previamente, surgen los siguientes retos y recomendaciones.



#### Retos o áreas de oportunidad del FASSA:

- El ejercicio del gasto se realiza en un 84.17% en el rubro de Servicios Personales.
- Las metas de la MIR son definidas desde el nivel federal.

#### Recomendaciones al FASSA:

- Se recomienda continuar actualizando el portal web de la dependencia, con el fin de facilitar el acceso de la información al público.
- Se sugiere la realización de otro tipo de evaluación, lo cual permitirá enriquecer el análisis del fondo.
- Se propone no descuidar la prestación de servicios de salud a la comunidad.
- Se recomienda publicar en la página web la periodicidad de actualización del Diagnóstico del sector salud en la entidad.

### 3. Consideraciones sobre la evolución del presupuesto

En la siguiente tabla se expone la evolución del presupuesto aprobado, modificado y ejercido del FASSA de 2014 hasta 2017. Como se observa, la relación del presupuesto ejercido, sobre el modificado, desde 2014 es mayor al 99%, es decir, casi la totalidad del recurso recibido se gasta.

Tabla 1. Presupuesto del programa de 2014 2017.

Año	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/modificado
2017	1,513,835,132.00	1,593,398,645.30	1,593,398,563.22	99.99%
2016	1,387,189,716.00	1,487,427,707.56	1,487,168,771.93	99.98%
2015	1,250,161,445.00	1,382,977,900.88	1,372,186,027.43	99.22%
2014	1,126,798,090.00	1,199,650,334.49	1,199,649,698.49	99.99%

Fuente: Elaboración propia con base en Histórico de presupuesto del FASSA 2014-2017.

A su vez, la distribución del presupuesto en el año 2017, de acuerdo con el reporte por partida, se estructuró de la siguiente manera: el 84.17% correspondió a la

partida de Servicios personales, el 9.72% se dedicó al rubro de Materiales y suministros, el 5.89% fue lo correspondiente a la partida de Servicios generales y el 0.22% restante fue dedicado para la adquisición de Bienes muebles e inmuebles.

Tabla 2. Presupuesto del fondo en 2017 por Capítulo de Gasto

		Autorizado	Modificado	Ejercido
Partida	Descripción	1,513,835,132.00	1,593,398,645.30	1,593,398,563.22
<b>Servicios Personales</b>				
1131	Sueldos base	439,472,155.00	475,141,235.07	475,141,235.07
1221	Sueldos base al personal eventual	1,541,440.00	462,944.00	462,944.00
1311	Prima quinquenal por años de servicios efectivos prestados	6,582,660.00	4,530,596.25	4,530,596.25
1321	Primas de vacaciones y dominical	17,662,082.00	15,690,378.54	15,690,378.54
1322	Aguinaldo o gratificación de fin de año	55,810,618.00	71,513,555.65	71,513,555.65
1344	Compensaciones por servicios eventuales	2,359,853.00	0.00	0.00
1347	Compensaciones adicionales por servicios especiales	34,255,927.00	51,537,113.25	51,537,113.25
134A	Compensación por actualización y formación académica	181,857,174.00	181,018,498.32	181,018,498.32
1411	Aportaciones al issste	51,574,987.00	73,295,948.34	73,295,948.34
1415	Aportaciones al seguro de cesantía en edad avanzada y vejez	15,987,648.00	23,501,873.83	23,501,873.83
1421	Aportaciones al fovissste	23,601,756.00	37,010,818.88	37,010,818.88
1431	Aportaciones al sistema de ahorro para el retiro	9,430,843.00	14,804,348.10	14,804,348.10
1432	Depósitos para el ahorro solidario	1,873,039.00	4,246,465.28	4,246,465.28
1441	Cuotas para el seguro de vida del personal civil	5,234,939.00	8,550,934.31	8,550,934.31
1445	Cuotas para el seguro colectivo de retiro	828,789.00	3,076,095.72	3,076,095.72

1446	Seguro de responsabilidad civil, asistencia legal y otros seguros	858,168.00	305,806.32	305,806.32
1541	Prestaciones establecidas por condiciones generales de trabajo o contratos colectivos de trabajo	19,569,291.00	18,430,263.03	18,430,263.03
1542	Compensación garantizada	10,773,136.00	16,400,058.09	16,400,058.09
1543	Asignaciones adicionales al sueldo	79,072,432.00	87,652,742.96	87,652,742.96
1591	Otras prestaciones	243,617,801.00	212,288,984.45	212,288,984.45
1611	Incrementos a las percepciones	12,481,575.00	0.00	0.00
1613	Otras medidas de carácter laboral y económico	4,730,400.00	0.00	0.00
1614	Previsiones para aportaciones al issste	696,988.00	0.00	0.00
1615	Previsiones para aportaciones al fovissste	301,961.00	0.00	0.00
1616	Previsiones para aportaciones al sistema de ahorro para el retiro	120,793.00	0.00	0.00
1617	Previsiones para aportaciones al seguro de cesantía en edad avanzada y vejez	221,988.00	0.00	0.00
1618	Previsiones para los depósitos al ahorro solidario	34,895.00	0.00	0.00
1712	Estímulos al personal operativo	41,193,529.00	41,643,182.73	41,643,182.73
<b>Materiales y suministros</b>				
2111	Materiales y útiles de oficina	6,159,800.00	1,609,097.32	1,609,015.24
2121	Materiales y útiles de impresión y reproducción	1,211,000.00	451,205.68	451,205.68
2141	Materiales y útiles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos	6,261,400.00	2,364,325.33	2,364,325.33
2151	Material de apoyo informativo	193,558.00	52,010.34	52,010.34

2161	Material de limpieza	5,055,376.00	2,001,304.50	2,001,304.50
2212	Productos alimenticios para personas derivado de la prestación de servicios públicos en unidades de salud, educativas, de readaptación social y otras	6,410,413.00	6,193,756.56	6,193,756.56
2213	Productos alimenticios para el personal que realiza labores en campo o de supervisión	152,300.00	109,702.46	109,702.46
2214	Productos alimenticios para el personal en las instalaciones de las dependencias y entidades	2,430,392.00	901,069.02	901,069.02
2216	Productos alimenticios para el personal derivado de actividades extraordinarias	1,876,655.00	485,313.13	485,313.13
2221	Productos alimenticios para animales	15,000.00	4,120.64	4,120.64
2231	Utensilios para el servicio de alimentación	101,095.00	32,030.32	32,030.32
2351	Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio adquiridos como materia prima	34,400.00	5,949.91	5,949.91
2411	Productos minerales no metálicos	45,600.00	1,036.63	1,036.63
2421	Cemento y productos de concreto	85,600.00	718.52	718.52
2431	Cal, yeso y productos de yeso	67,033.00	4,128.92	4,128.92
2441	Madera y productos de madera	111,900.00	18,680.00	18,680.00
2451	Vidrio y productos de vidrio	249,000.00	38,260.20	38,260.20
2461	Material eléctrico y electrónico	1,542,101.00	526,531.26	526,531.26
2471	Artículos metálicos para la construcción	274,191.00	101,069.09	101,069.09
2481	Materiales complementarios	587,000.00	6,074.99	6,074.99
2491	Otros materiales y artículos de	627,583.00	443,830.81	443,830.81

	construcción y reparación			
2511	Productos químicos básicos	44,399.00	469.00	469.00
2521	Plaguicidas, abonos y fertilizantes	3,000.00	269.50	269.50
2531	Medicinas y productos farmacéuticos	45,547,831.00	59,180,517.38	59,180,517.38
2541	Materiales, accesorios y suministros médicos	16,913,685.00	30,774,089.64	30,774,089.64
2551	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	4,125,054.00	3,304,673.42	3,304,673.42
2591	Otros productos químicos	18,256,145.00	27,483,213.20	27,483,213.20
2612	Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales destinados a servicios públicos y la operación de programas públicos	6,248,648.00	8,497,941.38	8,497,941.38
2613	Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales destinados a servicios administrativos	2,364,800.00	1,929,905.29	1,929,905.29
2614	Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales asignados a servidores públicos	260,400.00	160,995.86	160,995.86
2615	Combustibles, lubricantes y aditivos para maquinaria, equipo de producción y servicios administrativos	153,400.00	1,898,467.18	1,898,467.18
2711	Vestuario y uniformes	6,055,968.00	3,428,144.58	3,428,144.58
2721	Prendas de protección personal	258,802.00	189,897.11	189,897.11
2731	Artículos deportivos	109,729.00	39,600.66	39,600.66
2741	Productos textiles	5,000.00	449.88	449.88

2751	Blancos y otros productos textiles, excepto prendas de vestir	873,126.00	510.40	510.40
2911	Herramientas menores	2,274,630.00	170,906.30	170,906.30
2921	Refacciones y accesorios menores de edificios	238,800.00	104,315.00	104,315.00
2931	Refacciones y accesorios menores de mobiliario y equipo de administración, educacional y recreativo	139,350.00	37,380.06	37,380.06
2941	Refacciones y accesorios para equipo de cómputo	634,100.00	326,666.21	326,666.21
2951	Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico y de laboratorio	1,424,125.00	1,842,878.00	1,842,878.00
2961	Refacciones y accesorios menores de equipo de transporte	1,047,446.00	28,829.62	28,829.62
2981	Refacciones y accesorios menores de maquinaria y otros equipos	173,000.00	52,172.08	52,172.08
2991	Refacciones y accesorios menores otros bienes muebles	31,600.00	14,591.47	14,591.47
<b>Servicios Generales</b>				
3111	Servicio de energía eléctrica	3,100,289.00	16,992,159.00	16,992,159.00
3121	Servicio de gas	684,125.00	2,480,641.57	2,480,641.57
3131	Servicio de agua	384,320.00	1,812,570.96	1,812,570.96
3141	Servicio telefónico convencional	2,023,805.00	2,662,287.66	2,662,287.66
3151	Servicio de telefonía celular	185,000.00	57,599.89	57,599.89
3171	Servicios de conducción de señales analógicas y digitales	5,642,351.00	3,680,152.36	3,680,152.36
3181	Servicio postal	128,500.00	50,791.12	50,791.12
3221	Arrendamiento de edificios y locales	5,074,800.00	6,409,595.35	6,409,595.35

3231	Arrendamiento de equipo y bienes informáticos	817,929.00	1,580,918.66	1,580,918.66
3241	Arrendamiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio (se adiciona)	160,000.00	0.00	0.00
3252	Arrendamiento de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales para servicios públicos y la operación de programas públicos	279,000.00	277,704.00	277,704.00
3253	Arrendamiento de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales para servicios administrativos	0.00	4,060.00	4,060.00
3271	Patentes, regalías y otros	1,714,756.00	456,058.69	456,058.69
3314	Otras asesorías para la operación de programas	114,000.00	291,943.40	291,943.40
3331	Servicios de informática	100,000.00	285,359.83	285,359.83
3341	Servicios para capacitación a servidores públicos	1,245,008.00	531,459.20	531,459.20
3351	Estudios e investigaciones	10,000.00	0.00	0.00
3361	Servicios relacionados con traducciones	6,071.00	0.00	0.00
3362	Otros servicios comerciales	57,100.00	41,411.11	41,411.11
3363	Impresiones de documentos oficiales para la prestación de servicios públicos, identificación, formatos administrativos y fiscales, formas valoradas, certificados y títulos	1,742,253.00	669,443.23	669,443.23
3364	Impresión y elaboración de material informativo derivado de la operación y	3,135,876.00	1,413,213.62	1,413,213.62



	administración de las dependencias y entidades			
3365	Información en medios masivos derivada de la operación y administración de las dependencias y entidades	200,000.00	222,373.00	222,373.00
3381	Servicios de vigilancia	3,783,428.00	9,721,689.79	9,721,689.79
3391	Subcontratación de servicios con terceros	2,228,271.00	901,667.71	901,667.71
3393	Servicios integrales	450,377.00	6,741,643.92	6,741,643.92
3451	Seguros de bienes patrimoniales	3,293,080.00	2,878,738.02	2,878,738.02
3471	Fletes y maniobras	476,280.00	620,897.21	620,897.21
3481	Comisiones por ventas	0.00	8,853.13	8,853.13
3491	Servicios financieros, bancarios y comerciales integrales	0.00	0.00	0.00
3511	Mantenimiento y conservación de inmuebles para la prestación de servicios administrativos	1,159,000.00	185,315.61	185,315.61
3512	Mantenimiento y conservación de inmuebles para la prestación de servicios públicos	11,294,750.00	11,367,864.12	11,367,864.12
3521	Mantenimiento y conservación de mobiliario y equipo de administración	274,585.00	91,588.09	91,588.09
3531	Mantenimiento y conservación de bienes informáticos	320,393.00	90,140.69	90,140.69
3541	Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio	2,474,308.00	3,116,218.85	3,116,218.85
3551	Mantenimiento y conservación de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales	3,558,158.00	2,293,593.59	2,293,593.59

3571	Mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo	1,547,725.00	4,803,212.39	4,803,212.39
3581	Servicios de lavandería, limpieza e higiene	6,084,589.00	6,441,479.32	6,441,479.32
3591	Servicios de jardinería y fumigación	530,734.00	373,937.77	373,937.77
3611	Difusión de mensajes sobre programas y actividades gubernamentales	614,709.00	191,400.00	191,400.00
3661	Servicio de creación y difusión de contenido exclusivamente a través de internet	0.00	50,000.00	50,000.00
3711	Pasajes aéreos nacionales para labores en campo y de supervisión	84,174.00	0.00	0.00
3714	Pasajes aéreos nacionales para servidores públicos de mando en el desempeño de comisiones y funciones oficiales	862,358.00	340,332.75	340,332.75
3721	Pasajes terrestres nacionales para labores en campo y de supervisión	1,604,398.00	891,266.93	891,266.93
3724	Pasajes terrestres nacionales para servidores públicos de mando en el desempeño de comisiones y funciones oficiales	861,785.00	371,858.93	371,858.93
3751	Viáticos nacionales para labores en campo y de supervisión	177,000.00	0.00	0.00
3754	Viáticos nacionales para servidores públicos en el desempeño de funciones oficiales	1,907,582.00	1,321,662.64	1,321,662.64
3762	Viáticos en el extranjero para servidores públicos en el desempeño de	40,000.00	0.00	0.00

	comisiones y funciones oficiales			
3781	Servicios integrales nacionales para servidores públicos en el desempeño de comisiones y funciones oficiales	40,000.00	0.00	0.00
3821	Gastos de orden social	455,066.00	231,212.53	231,212.53
3831	Congresos y convenciones	2,825,682.00	590,469.06	590,469.06
3851	Gastos para alimentación de servidores públicos de mando	127,000.00	30,206.03	30,206.03
3911	Funerales y pagas de defunción	6,000.00	0.00	0.00
3921	Impuestos y derechos de exportación	103,000.00	251.72	251.72
3922	Otros impuestos y derechos	479,039.00	209,070.64	209,070.64
3951	Penas, multas, accesorios y actualizaciones	5,328.00	0.00	0.00
3962	Otros gastos por responsabilidades	5,000.00	5,200.00	5,200.00
<b>Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas</b>				
4341	Subsidios a la prestación de servicios públicos	1,000.00	0.00	0.00
4416	Compensaciones por servicios de carácter social	36,000.00	0.00	0.00
<b>Bienes Muebles e Inmuebles</b>				
5111	Mobiliario	6,138,560.00	1,126,035.20	1,126,035.20
5151	Bienes informáticos	3,741,730.00	809,879.97	809,879.97
5191	Equipo de administración	0.00	71,011.95	71,011.95
5211	Equipos y aparatos audiovisuales	0.00	34,020.00	34,020.00
5311	Equipo médico y de laboratorio	26,267,940.00	875,509.66	875,509.66
5321	Instrumental médico y de laboratorio	0.00	752,829.26	752,829.26
5413	Vehículos y equipo terrestres, destinados a servicios públicos y la operación de programas públicos	0.00	0.00	0.00

5414	Vehículos y equipo terrestres, destinados a servicios administrativos	249,618.00	0.00	0.00
5621	Maquinaria y equipo industrial	0.00	20,903.20	20,903.20
5661	Maquinaria y equipo eléctrico y electrónico	500,000.00	0.00	0.00
5911	SOFTWARE	0.00	0.00	0.00

Fuente: Elaboración propia con base en Estado Financiero por partida del FASSA 2017.

#### 4. Fuentes de Información

La información consultada es la siguiente:

- Alineación PND y PED 2017-2021.
- Avances de indicadores de la MIR 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017.
- Estado financiero por partida 2017.
- Histórico de Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).
- Histórico de población potencial y objetivo FASSA.
- Histórico de presupuesto del FASSA 2014-2017.
- Indicadores de resultados 2017.
- Matriz de Indicadores para Resultados. FASSA 2017.
- Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2017.
- OPD Salud. (2016). Diagnóstico de Salud.
- Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

#### 5. Calidad y suficiencia de la información disponible para la evaluación

La documentación proporcionada por el FASSA permitió hacer un análisis de la situación del Fondo. Asimismo, el seguimiento a los indicadores, puntual y constante, permitió valorar de manera generalizada el comportamiento y evolución de los mismos.

## 6. Datos del proveedor adjudicado

Instancia evaluadora: Institute for Executive Education S.A. de C.V. (IEXE)

Coordinadora de la Evaluación: Karen Italia Ruiz López

Correo electrónico: [karen.italia@iexe.edu.mx](mailto:karen.italia@iexe.edu.mx)

Teléfono: (222) 409-05-87