

Evaluación de Procesos
Ejercicio Fiscal 2018

**Fondo de Aportaciones
para los Servicios de
Salud**

**Programa Anual de
Evaluación 2019**

**EVALUACIÓN DE PROCESOS
FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE
SALUD
EJERCICIO FISCAL 2018**

Programa Anual de Evaluación 2019

IEXE Universidad
Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala
Secretaría de Planeación y Finanzas
Gobierno del Estado de Tlaxcala

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

Consulte la página de publicaciones en:
<http://www.finanzastlax.gob.mx/spf/>

La elaboración de esta publicación estuvo a cargo de IEXE Universidad en coordinación con el Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala y la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala.

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SALUD DE
TLAXCALA (2019).**

**Evaluación de Procesos del Fondo de Aportaciones
para los Servicios de Salud, Ejercicio Fiscal 2018.**

Tlaxcala: Gobierno del Estado de Tlaxcala

Resumen Ejecutivo

El mecanismo presupuestario proyectado para transferir recursos a las entidades federativas, para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no ésta incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud, es el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). El FASSA pertenece al *Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios* y es operado en el estado de Tlaxcala por el Organismo Público Descentralizado de Salud de Tlaxcala (O.P.D. de Salud).

Su objetivo es *cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud.*

Los programas públicos como el FASSA, deben evaluarse para identificar, entre otras cosas, el enfoque a resultados y las áreas de oportunidad que podrían mejorar el desempeño de éstos. Lo anterior, con base en el artículo 156 del Presupuesto de Egresos del Estado de Tlaxcala para el ejercicio fiscal 2019 y el Programa Anual de Evaluación 2019. Este último estipula una evaluación de procesos para el FASSA durante el ejercicio fiscal 2018.

La presente evaluación de procesos del Fondo de Aportaciones para Servicios de Salud, tuvo como objetivo general valorar la gestión operativa del FASSA, durante el ejercicio fiscal 2018 en el Estado de Tlaxcala, determinar la pertinencia de la ejecución y evidenciar si se cumple con metas y objetivos planteados, de manera eficaz, eficiente y oportuna.

La evaluación utilizó como principal referencia metodológica el Modelo de Términos de Referencia Evaluación de Procesos 2019 del Estado de Tlaxcala emitidos por la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño (DTED) de la Secretaría de Planeación y Finanzas (SPF).

En este sentido, la metodología se organizó en tres etapas que comprenden: la revisión documental, la cual integra el análisis de los documentos normativos y operativos y el diseño de los instrumentos para la recopilación de la información; el trabajo de campo, que incluye el levantamiento de la información a través de las entrevistas realizadas a los funcionarios y operadores del programa y; el análisis de gabinete, que abarca la revisión y comparación de la información documental y

la información levantada, la identificación de los procesos, la valoración de los atributos y la determinación del grado de consolidación operativa.

En la operación del FASSA se identificó un macroproceso que constituye el objetivo central del Fondo “*Cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud.*” y del que derivan cinco procesos sustantivos: 1) solicitudes de apoyos, 2) Planeación: programación y presupuestación, 3) aprobación del Programa Operativo Anual, 4) ejecución: aplicación y ejercicio del recurso FASSA y 5) seguimiento de la aplicación del recurso y cierre.

Los principales hallazgos detectados son: un alto grado de consolidación operativa, que se refleja en una calificación de 4.5 de 5 puntos; la mayoría de los procesos identificados se encuentran en mayor o menor grado documentados, sin embargo, existen áreas de oportunidad; también se identificó correspondencia entre los procesos realizados en la operación y aquellos identificados en la normativa estatal y federal; un adecuado sistema de control y seguimiento programático y presupuestal (mensual y trimestral); y la generación de información de calidad con un alto nivel de desagregación.

El FASSA presenta áreas de oportunidad para el fortalecimiento operativo de los procesos detectados, por lo que se realizan las siguientes recomendaciones:

Actualización del manual de procedimientos: se recomienda integrar en un solo documento administrativo la información relacionada con el conjunto de operaciones y actividades que deben realizarse de manera secuencial y cronológica para el logro del FASSA.

Definir un flujograma general del Fondo: se recomienda elaborar un flujograma que señale las interacciones, defina las responsabilidades y transmita la imagen de una adecuada coordinación entre la O.P.D de Salud, sus direcciones y oficinas.

Integrar al manual de procedimientos el proceso de contraloría social y satisfacción de beneficiarios: O.P.D de Salud lleva a cabo el proceso de contraloría social y satisfacción de beneficiarios a través de la encuesta de satisfacción del Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de los Servicios de Salud, sin embargo, estos procesos no están integrados y documentados en el manual de procedimientos.

Formalizar los subprocesos de: 1) distribuciones salariales, 2) distribución de pagos de servicios generales entre las UMyAs y 3) distribución y entrega de servicios, suministros y materiales a beneficiarios finales: estos subprocesos forman parte de lógica de operación del Fondo y son necesarios para su ejecución. El O.P.D de Salud los lleva a cabo de forma coordinada y articulada, sin embargo, no están ordenados, agrupados y formalizados en un manual de procedimientos.

Clasificación de procesos y asignación de importancia respecto a las actividades administrativas y sustantivas: tener una clasificación entre procesos sustantivo y administrativos, permite dividir a los procesos en aquellos que se involucran directamente con el cumplimiento del logro de los objetivos del programa, de aquellos que funcionan como enlaces o proveedores de información, con el objeto de hacer más eficiente la operación.

Diseñar indicadores a nivel de procesos, para valorar la eficacia, oportunidad, suficiencia y pertinencia de los mismos: los indicadores para los procesos del FASSA funcionan como mecanismos para la implementación de mejoras, permiten detectar deficiencias y expone cómo estas afectan la gestión operativa y dificultan el logro de los procesos subsecuentes.

Realizar un ejercicio de planeación con visión de mediano y largo plazo: se considera un área de oportunidad realizar un ejercicio de planeación con visión de mediano y largo plazo, con el objeto de que el fondo establezca metas que generen un mayor impacto.

La valoración global del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud es la siguiente:

1. *Los procedimientos, procesos y actividades que integran la gestión operativa del Fondo son eficaces para el logro de sus objetivos.*
2. Los procesos, procedimientos y actividades del Fondo son *oportunos* para el logro de sus objetivos, aunque presentan áreas de oportunidad que requieren ser solventadas.
3. Los procesos operativos del FASSA son *pertinentes* para el logro de sus objetivos, ninguno de los procedimientos, procesos y actividades realizados por la O.P.D de Salud impactan negativamente en la operación del fondo.
4. No existen problemas y limitantes normativos para la operación del FASSA.

Es importante resaltar que contar con una documentación de procesos fortalece la administración pública y genera valor público, pues se convierte en una

herramienta que consolida el programa y que ayuda a las transiciones ante los cambios de gobierno, administrativos o de personal.

Disponer de procesos bien documentados que den cuenta de la forma en que se realiza la asignación de recursos, planeación, operación, seguimiento y evaluación da certeza, claridad y transparencia a la operación.

Contenido

Resumen Ejecutivo.....	iii
INTRODUCCIÓN.....	1
Objetivo General de la Evaluación.....	1
Objetivos específicos.....	2
Alcances.....	2
1. Descripción del programa.....	4
1.1 Antecedentes.....	4
1.2 Objetivo del FASSA.....	4
1.3 Alineación.....	7
1.4 Contexto y operación del FASSA en Tlaxcala.....	17
1.4.1 Mecánica de operación.....	17
1.5 Presupuesto.....	23
1.6 Población: Potencial, Objetivo y Atendida.....	25
2. Diseño metodológico y estrategia del trabajo de campo.....	29
2.1 Diseño metodológico.....	29
2.2 Recopilación de la información documental.....	30
2.3 Trabajo de campo.....	31
2.3.1 Entrevistas semiestructuradas.....	32
2.3.2 Selección de la muestra.....	33
2.4 Análisis de gabinete.....	34
3. Descripción y análisis de los procesos del Fondo.....	37
3.1 Descripción General.....	37
3.2 Correspondencia del FASSA con el Modelo General de Procesos.....	37
3.3 Identificación de procesos.....	44
3.1.1 Macroproceso.....	44
3.1.2 Procesos sustantivos.....	45
3.4 Desarrollo de procesos.....	46
1. Solicitud de apoyos.....	46
2. Planeación: Programación y Presupuestación.....	46
3. Aprobación del Programa Operativo Anual y del Proyecto del Presupuesto.....	48

4. Ejecución: Aplicación y ejercicio del recurso FASSA	49
5. Seguimiento de la aplicación de recursos y cierre	55
3.5 Grado de consolidación operativa	60
4. Hallazgos y resultados	65
4.1 Hallazgos.....	65
4.2 Resultados	66
4.2.1 Alineación de los Procesos documentados con los procesos en la operación	66
4.2.2 Análisis FODA.....	67
4.2.3 Medición de atributos de los procesos del Fondo	71
4.2.4. Contrastación de la hipótesis y valoración global del Fondo.....	74
5. Recomendaciones y conclusiones	75
5.1 Conclusiones.....	75
5.2 Recomendaciones	76
6. ANEXOS	81
Anexo I. Ficha técnica de identificación del Programa	81
Anexo II. Ficha de identificación y equivalencia de procesos del Programa.....	85
Anexo III. Flujograma del Programa	87
Anexo IV: Grado de consolidación operativa del Programa	91
Anexo V. Límites, articulación, insumos y recursos, productos y sistemas de información de los procesos del Programa	93
Anexo VI. Propuesta de modificación a la normatividad del Programa	98
Anexo VII. Análisis FODA del Programa	99
Anexo VIII. Recomendaciones del Programa.....	101
Anexo IX. Sistema de Monitoreo e Indicadores de Gestión del Programa.....	104
Anexo X. Trabajo de campo realizado.....	105
Anexo XI. Instrumentos de recolección de información de la Evaluación de Procesos del Programa	106
Anexo XII. Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación	110
Referencias	111

Tabla 1. Atribuciones del FASSA en términos de los artículos tres de la LGS.....	6
Tabla 2. PROSESA	10
Tabla 3 Criterios de Distribución de distribución del recurso FASSA	20
Tabla 4 Mecánica de la Operación del FASSA.....	22
Tabla 5 Ejercicio del Presupuesto FASSA	24
Tabla 6. Población atendida.....	27
Tabla 7. Afiliados por municipio	27
Tabla 8 Levantamiento de la información.....	34
Tabla 9 Modelo General de Procesos: equivalencia de procesos	40
Tabla 10 Adjudicación Directa	50
Tabla 11 Invitación Cuando Menos Tres.....	51
Tabla 12 Licitaciones	53
Tabla 13 Procesos Sustantivos	58
Tabla 14 Consolidación Operativa	60
Tabla 15. Componentes del FODA.....	67
Tabla 16 Valoración de los Procesos.....	71
Tabla 17. Indicadores de procesos	80
Figura 1. Transferencias del FASSA.....	20
Figura 2 Presupuesto FASSA, ejercicio fiscal 2018.....	25
Figura 3. Metodología	30
Figura 4. Organigrama extendido de Secretaría de Salud - Salud de Tlaxcala	32
Figura 5. Análisis de gabinete	35
Figura 6 Modelo CONEVAL.....	38
Figura 7. Flujograma: solicitud de apoyos y flujograma.....	48
Figura 8. Flujograma: aprobación del POA y el presupuesto	48
Figura 9. Flujograma: aplicación y ejercicio del presupuesto.....	55
Figura 10. Flujograma: seguimiento y cierre.....	57

INTRODUCCIÓN

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), pertenece al Ramo 33 *Aportaciones Federales para las Entidades Federativas*, el cual tiene por objeto, *cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social*. El ente público encargado de su ejecución es el Organismo Público Descentralizado de Salud de Tlaxcala (en adelante O.P.D. Salud).

La evaluación de fondos federales se encuentra estipulada en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 134; la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), artículos 85 y 110; la Ley de Coordinación Fiscal artículo 29; la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) artículos 71 y 79; la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (LOAPF) artículos 31 y 32; la Ley General de Desarrollo Social artículos 72, 73 y 74; el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2018 artículo 27; los Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipio y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo 33 y los lineamientos generales para la evaluación de los programas públicos.

Por su parte, el artículo 156 del Presupuesto de Egresos del Estado de Tlaxcala para el ejercicio fiscal 2019 y el Programa Anual de Evaluación 2019, obligan a la evaluación de los programas públicos, en el caso específico del FASSA, se le asigna una evaluación de procesos.

La Evaluación de Procesos se realizó en apego a los Términos de Referencia (TdR) emitidos por la Dirección Técnica de Evaluación de Desempeño (DTED) de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala (SPF), mismos que están basados en los TdR publicados por el Consejo Nacional de la Evaluación de la Política Social (CONEVAL).

Objetivo General de la Evaluación

La Evaluación de Procesos busca valorar la gestión operativa del Fondo durante el ejercicio fiscal 2018 en el estado de Tlaxcala, con base en la información proporcionada por la O.P.D de Salud de Tlaxcala, Unidad Responsable (UR) de la gestión e implementación, y de la información obtenida a través del trabajo de campo.

La finalidad de la evaluación es tener un documento que analice la operación del Fondo y que evidencie si dicha operación cumple con lo necesario para la consecución de metas y objetivos planteados, de manera eficaz, eficiente y oportuna.

Así como identificar aspectos que puedan fortalecer y mejorar la implementación y ayuden a la toma de decisiones. La evaluación toma como marco metodológico al *Modelo de Términos de Referencia Evaluación de Procesos 2019 del Estado de Tlaxcala*.

Objetivos específicos

- Analizar y describir la gestión operativa del Fondo mediante sus procesos.
- Identificar y analizar los problemas o limitantes, tanto normativos como operativos, que obstaculizan la gestión del Fondo, así como las fortalezas y buenas prácticas que mejoran la capacidad de gestión.
- Analizar si la gestión y la articulación de los procesos que contribuyen al logro del objetivo.
- Elaborar recomendaciones generales y específicas que el Fondo que los operadores del FASSA puedan implementar, tanto a nivel normativo como operativo.

Alcances

Análisis y descripción puntual de los procesos que el FASSA lleva a cabo y de los mecanismos de coordinación que permiten el logro de metas y objetivos. Además de identificar fortalezas y debilidades de los procesos y a partir de ello, proveer recomendaciones que fortalezcan y mejoren la gestión del Fondo.

La evaluación de procesos del FASSA se realizó a través de un análisis de gabinete y trabajo de campo, lo que permitió:

1. Detectar los problemas que obstaculizan la operación del Fondo.
2. Detectar las buenas prácticas en la gestión: institucional, organizacional, operativa.
3. Conocer el avance en el cumplimiento de las metas y objetivos,
4. Valorar los atributos de *eficacia*, *pertinencia* y *suficiencia* de los procesos sustantivos.
5. Analizar el grado de consolidación operativa.
6. Emitir recomendaciones y propuestas.

De esta forma, el presente informe se divide en cinco apartados y una sección de anexos:

1) El apartado *Descripción del programa* aborda los antecedentes, los objetivos del Fondo, la alineación, el contexto y la mecánica de operación, así como la principal normativa que rige la operación y que contribuye al logro de los objetivos.

2) En el apartado *Diseño metodológico y estrategia del trabajo de campo* se realiza la descripción de la metodología empleada para la evaluación, la cual se divide en recopilación de la información, trabajo de campo y análisis de gabinete, además de plantearse cuatro hipótesis a contrastar.

3) En el apartado de *Descripción y análisis de los procesos del Fondo* se desarrollan los procesos que lleva a cabo el fondo, considerando la normativa, la recopilación documental y el trabajo de campo, tomando como base el *Modelo General de Procesos* que marca los TdR.

Este apartado también aborda el análisis de los procesos, la distinción entre macroprocesos, procesos sustantivos y subprocesos, la pertinencia de los procesos, la incidencia de los procesos en el alcance de las metas y objetivos planteados y el grado de consolidación operativa.

4) El apartado cuatro, *Hallazgos y resultados*, expone la valoración global del fondo, retoma los principales hallazgos y resultados obtenidos y se desarrolla el análisis FODA, asimismo, incluye la medición de los atributos y la contrastación de las hipótesis.

5) El apartado cinco, *Recomendaciones y conclusiones*, expone los aspectos susceptibles de mejora a través de recomendaciones enlistadas de mayor a menor relevancia con el objeto de mejorar la gestión operativa del Fondo.

1. Descripción del programa

En este apartado se realizó la revisión de los aspectos generales del Fondo, ello con la finalidad de conocer los antecedentes; el objetivo; la alineación en el marco federal y estatal; el contexto en el que opera; los principales procesos que derivan de la normatividad; la mecánica de operación; el presupuesto destinado; así como la población potencial, objetivo y atendida.

1.1 Antecedentes

En 1997 se adicionó a la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) el capítulo V denominado "De los Fondos de Aportaciones Federales", el cual se instrumentó a partir del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para el ejercicio fiscal 1998, a través del Ramo General 33 "Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios".

Dicho Ramo se compone de ocho¹ fondos, entre los que se encuentra el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), el cual es coordinado por el Organismo Público Descentralizado de Salud de Tlaxcala (O.P.D. de Salud) en ese mismo año.

1.2 Objetivo del FASSA

Su principal objetivo es *cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social*, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud, todas ellas encaminadas a cumplir con los objetivos y metas del Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (Secretaría de Hacienda y Crédito Público, 2018).

¹ Los ocho fondos son: Fondo de Aportaciones para la Nómina Educativa y Gasto Operativo (FONE); Fondo de Aportaciones para los servicios de Salud (FASSA); Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS); Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de los Municipios y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal (FORTAMUN-DF); Fondo de Aportaciones Múltiples (FAM); Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos (FAETA); Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública de los Estados y del Distrito Federal (FASP), y el Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas (FAFEF).

Con lo anterior, se busca favorecer la consolidación de los sistemas estatales de salud y, por lo tanto, el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.

A su vez, los *objetivos específicos* planteados en la Estrategia Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación 2018 fueron los siguientes:

1. Promoción de estilos de vida saludables en los diferentes ámbitos y grupos de edad.
2. Fomento a la salud pública y fortalecimiento de la atención médica, de manera eficiente, eficaz, poniendo énfasis en la profesionalización y actualización de los recursos humanos para la salud para que actúen con calidad humana a los pacientes.
3. Llevar a cabo acciones de mejora en el abasto de medicamentos e insumos, realizando compras consolidadas.
4. Aspectos de prevención y control de enfermedades: continuidad a las acciones de vacunación dirigidas a menores de 8 años enfocadas a cubrir los esquemas básicos de vacunación.
5. Control prenatal a mujeres embarazadas, así como atención oportuna y de calidad del parto y puerperio, acciones que contribuirán a la disminución de la mortalidad materna y perinatal.
6. Detección oportuna del hipotiroidismo congénito en recién nacidos y se realizaran acciones.
7. Detección y atención del cáncer de mama, cérvico uterino, y de ovario.
8. Prevención de enfermedades crónicas degenerativas, mediante acciones de detección integradas (diabetes, hipertensión arterial, obesidad, dislipidemias y enfermedades cardiovasculares).
9. Fortalecimiento de las unidades médicas que brindan el servicio de salud bucal, y las que atienden a las localidades lejanas, a través de unidades móviles.
10. Acciones de saneamiento básico, protección personal y control de criaderos de mosquitos.
11. Control de detección y atención de la Tuberculosis, la Lepra y el Cólera.
12. Protección contra riesgos sanitarios a la población en general.
13. Regulación, control y fomento sanitario de bienes y servicios.
14. Mantenimiento de la infraestructura física en salud y su equipamiento en condiciones óptimas de servicios.

El artículo 29 de la LCF dispone que las aportaciones del FASSA serán destinadas a los estados y el Distrito Federal como apoyo "...para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3º, 13 y 18 de la Ley General de Salud les competan".

La Ley General de Salud (LGS) refiere en sus artículos 3, 13 y 18 tres grandes temas: materia de salubridad general, la distribución de competencias entre la federación y los estados en materia de salubridad general y los Acuerdos de Coordinación en el marco del Convenio Único de Desarrollo, siendo el primer artículo el que enlista las atribuciones en que puede ser ocupado el fondo (Tabla No. 1).

Tabla 1. Atribuciones del FASSA en términos de los artículos tres de la LGS

Artículo	Atribuciones
3º Materia de salubridad general	I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud.
	II. Atención médica.
	III. La coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud.
	IV. Atención materno – infantil.
	V. Planificación familiar.
	VI. Salud mental.
	VII. La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud.
	VIII. La promoción de la formación de recursos humanos para la salud.
	IX. La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta e los seres humanos.
	X. La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país.
	XI. Educación para la salud.
	XII. La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad.
	XIII. Prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales.
	XIV. Salud ocupacional y saneamiento básico.
	XV. Prevención y control de enfermedades transmisibles.
	XVI. Prevención y control de enfermedades no transmisibles y accidentes.
	XVII. La prevención de la discapacidad y la rehabilitación de las personas con discapacidad.
	XVIII. La asistencia social.

	XIX.	El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol.
	XX.	Programa contra tabaquismo.
	XXI.	Prevención del consumo de estupefacientes.
	XXII.	Control sanitario de productos y servicios.

Fuente: Elaboración propia con base en la Ley General de Salud artículo 3.

1.3 Alineación

Con base en la revisión, los objetivos del FASSA refieren una alineación con el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 y con el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021. Por lo tanto, se identifican las metas, objetivos, estrategias y líneas de acción que se asocian con los Planes mencionados y el objetivo y propósito del FASSA en el marco nacional y estatal.

Marco Nacional

Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018².

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:

1. Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral.
2. Fortalecer la rectoría de la autoridad sanitaria.
3. Desarrollar los instrumentos necesarios para lograr una integración funcional y efectiva de las distintas instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud.
4. Fomentar el proceso de planeación estratégica interinstitucional, e implantar un proceso de información y evaluación acorde con ésta.
5. Contribuir a la consolidación de los instrumentos y políticas necesarias para una integración efectiva del Sistema Nacional de Salud.

² Matriz de Indicadores para Resultados del Fondo de Portaciones para los Servicios de Salud, 2018

Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Líneas de acción:

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.

2.3.3.7. 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. 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.

Programa Sectorial de Salud 2013-2018

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA), en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018, establece seis objetivos asociados a la Meta Nacional II “México Incluyente”, del cual se desprenden seis objetivos sectoriales:

Tabla 2. PROSESA

Alineación de los Objetivos del Programa al PND			
Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del Programa
México Incluyente	2.1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población.	Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva.	4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
México Incluyente	2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.	Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud. Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad.	1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
México Incluyente	2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.	Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad. Mejorar la atención de la salud a la	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

		población en situaciones de vulnerabilidad.	
México Incluyente	2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.	Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud. Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad	3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
México Incluyente	2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.	Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal. Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad. Promover la cooperación internacional en salud.	6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.
México Incluyente	4.1. Mantener la estabilidad macroeconómica del país.	Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades.	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.

Fuente: Plan Sectorial de Salud 2013-2018.

Marco Estatal

A nivel estatal en el decreto No. 22, artículo Único, se aprobó el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021, publicado en el Periódico Oficial No. Extraordinario, con fecha de julio 17 del 2017, el cual refiere que: el proceso de descentralización de los servicios de salud hacia las entidades federativas, aunado a las modificaciones a la Ley General de Salud que crean el Sistema de Protección Social en Salud, conocido como el Seguro Popular de Salud, implica mayores responsabilidades para las entidades federativas. Es por ello que la protección de la salud es y debe ser una de las prioridades para el estado de Tlaxcala.

El Plan Estatal del Desarrollo (PED) 2017-2021

El FASSA se alinea al PED del Estado de Tlaxcala de la siguiente forma:

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.

Estrategia 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.

Estrategia 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.

Estrategia 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.

Estrategia 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.

Estrategia 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.

Estrategia 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.

Estrategia 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.

Estrategia 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.

Estrategia 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. Reducir las inequidades que padecen las personas que hablan una lengua indígena, las mujeres, los niños y adolescentes, así como las personas con discapacidad, a fin de mejorar su calidad de vida.

Estrategia 2.19.2. Impulsar la igualdad de género en Tlaxcala.

- 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.
- 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.

Estrategia 2.19.3. Mejorar las condiciones de vida de los niños y adolescentes de Tlaxcala.

- 2.19.3.11. Generar programas interinstitucionales que incluyan al sector educativo, al sector salud y al DIF para prevenir el embarazo adolescente.

1.4 Contexto y operación del FASSA en Tlaxcala

Este sub apartado describe aspectos específicos de la operación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en el estado de Tlaxcala, tales como la normativa federal y estatal, de la cual derivan las acciones y guían los objetivos, el marco programático y presupuestal, los manuales de procedimientos que describen la ejecución de los recursos y la operación del Fondo, así como la mecánica de operación derivada de esta revisión, el presupuesto asignado y las poblaciones potencial, objetivo y atendida.

1.4.1 Mecánica de operación

Los recursos del FASSA están destinados a atender los gastos de los servicios de salud, bajo los parámetros de acción que plantea la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) y la Ley General de Salud (LGS).

Respecto a la Normatividad del FASSA contenida en el marco regulatorio y programático, ésta se enlista a continuación:

1.4.1.1 Normativa de la operación

Marco Regulatorio Federal

- Ley de Coordinación Fiscal (LCF).

Reforma y Adición (DOF 29-12-1997) Capítulo V. Artículo 29.- Con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan, los Estados y el Distrito Federal recibirán los recursos económicos que los apoyen para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud les competen.

- Ley General de Salud (LGS).

Artículo 3o. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud; II. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables; II bis. La Protección Social en Salud.

Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Artículo 18. Las bases y modalidades de ejercicio coordinado de las atribuciones de la Federación y de las entidades federativas en la prestación de servicios de salubridad general.

Marco regulatorio Estatal

- Ley de Salud del Estado de Tlaxcala.

Artículo 3.- De conformidad con la Ley General de Salud y esta ley, corresponde al Gobierno del Estado de Tlaxcala, por conducto del Titular del Ejecutivo, la salubridad local, así como planear, ejecutar, coordinar, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general, en los términos de la Ley General de Salud.

Artículo 84 BIS-M. El gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud, ejercerá los recursos que le sean aportados por el gobierno Federal del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, de conformidad con los acuerdos de coordinación que para tal efecto se suscriban.

P.O. 28/11/2000 Última Reforma P.O. 15/10/2014.

- Reglamento Interior del OPD Salud de Tlaxcala.
- Acuerdos y Convenios de Coordinación entre el Estado y la Secretaría de Salud Federal
- Ley de Asistencia Social del Estado de Tlaxcala. P.O. 31/03/2004. Última Reforma 25/08/2006. 4.
- Lineamientos Generales de Control Interno y sus Normas de Aplicación para la Administración Pública Estatal. Publicada en el Periódico Oficial No. 2 Extraordinario, enero 29 del 2016.
- Ley del Procedimiento Administrativo del Estado de Tlaxcala y sus Municipios. P.O. 30/10/2001. Última reforma 29/05/2013. 8.

Reglamentos

- Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala. P.O. 05/12/2012.

Marco Programático Presupuestal

- Programa Operativo Anual.
- Proyecto de Presupuesto.
- Presupuesto de Egresos de la Secretaría de Salud y OPD Salud de Tlaxcala.

Manuales de procedimientos

- Manual de Procedimientos Para la Asignación de Control y Evaluación de la Aplicación de Recursos del FASSA.
- Criterios generales para la programación y distribución del presupuesto FASSA.
- Manual de Procedimientos de Adquisiciones y Pagos.
- Manual de Procedimientos para el reclutamiento, selección y contratación del personal.

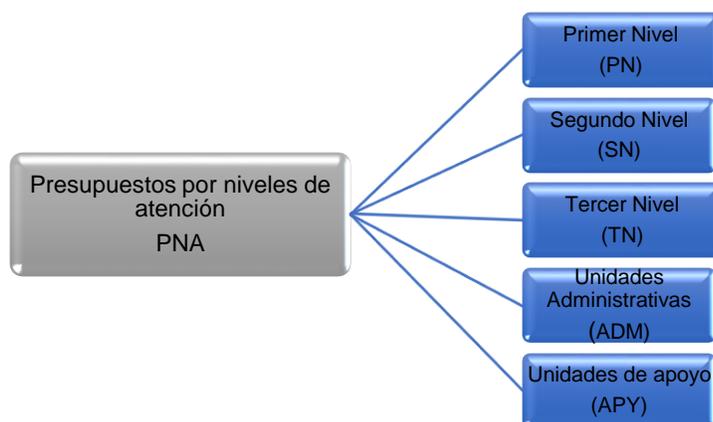
El FASSA, a diferencia de otros fondos y programas, no cuenta con lineamientos o reglas de operación a nivel federal donde se describan los procesos y procedimientos, pero a nivel estatal todas sus acciones se rigen bajo un marco jurídico y administrativo federal y estatal (reglamentos, convenios, acuerdos y decretos).

Se debe resaltar que la O.P.D de Salud ha generado documentos institucionales al interior del organismo, donde quedan definidos la mayoría de sus procesos y procedimientos operativos de forma sistematizada y estandarizada.

Transferencias de los recursos del FASSA por niveles de atención

La programación y distribución del recurso del FASSA 2018 se realiza por niveles de atención (primero, segundo y tercero) y unidades administrativas y de apoyo. La asignación de las aportaciones se calcula mediante la fórmula general: $PNA = PN + SN + TN + ADM + APY$. A su vez, cada uno de los niveles y unidades administrativas son desagregados para la asignación de recursos.

Figura 1. Transferencias del FASSA



Fuente: FASSA, 2018.

Desagregación de Niveles y Unidades Administrativas y de Apoyo

Derivado del desglose del presupuesto general, se desagregan los niveles de atención y unidades administrativas de la siguiente forma:

Tabla 3 Criterios de Distribución de distribución del recurso FASSA

Desagregación	
Fórmula: $PN = JS + CSU + MD$	JS = Jurisdicción Sanitaria CSU = Centros de Salud Urbanos MD = Módulos Dentales
Desagregación de SN (Segundo nivel de atención)	
Fórmula: $SN = HG + HC$	HG = Hospitales Generales HC = Hospitales Comunitarios
Desagregación de TN (Tercer nivel de atención)	
$TN = HIT + HM$	HIT = Hospital Infantil HM = Hospital de la Mujer
Desagregación de ADM (unidades administrativas)	

ADM= PSSC+RSS+SPSS	ADM= Unidades Administrativas PSSC= Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad RSS= Rectoría del Sistema de Salud SPSS= Sistema de Protección Social en Salud
Desagregación de APY (Unidades de apoyo)	
APY = CETS + BIO + MCA + COE	CETS = Centro Estatal de Transfusión Sanguínea BIO = Bioética MCA = Módulo canino COE = Coeprist

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del documento Criterios Generales para la Programación y Distribución del Presupuesto FASSA, O.P.D de Salud de Tlaxcala.

1.4.1.2 Mecánica de operación

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) pertenece al ramo 33 *Aportaciones Federales para las Entidades Federativas*, es un Fondo federal que aporta recursos a las entidades para prestar servicios de salud a la población que no está incorporada a ningún régimen de seguridad social. El ente gestor y ejecutor es el Organismo Público Descentralizado de Salud del Estado de Tlaxcala.

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del FASSA, a nivel de Propósito dicta: "La población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud".

Los actores involucrados en los procesos del FASSA son:

1. Secretaría de Salud.
2. O.P.D. de Salud de Tlaxcala.
3. Dirección de administración.
4. Grupo de trabajo de presupuesto.
5. Unidad integradora del presupuesto.
6. Unidades administrativas y médicas.
7. Secretaría de planeación y finanzas.
8. Departamento de Planeación y Finanzas.
9. Oficina de contabilidad.
10. Almacén general.
11. Departamento de recursos humanos.
12. Departamento de recursos materiales.

13. Tesorería y caja.
14. Oficina de integración y control presupuestal.
15. Contraloría del ejecutivo del estado de Tlaxcala.
16. Área responsable de la información pública.
17. Proveedores.

La mecánica de operación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, se rige por la normativa antes mencionada, de las cuales se sustraen los siguientes procesos:

Tabla 4 Mecánica de la Operación del FASSA

Mecánica de operación	
Proceso	Descripción
Solicitud de Apoyos	Atención a las demandas y necesidades de las Unidades Médicas y Administrativas (UMyAs). <i>Producto:</i> Propuestas programáticas y presupuestales de las UMyAs. <i>Áreas Responsables:</i> UMyAs, Oficina de Planeación y Egresos.
Planeación: Programación y Presupuestación	Proceso en donde: 1. Se concentran las propuestas programáticas y presupuestales de las UMyAs. 2. Se definen las partidas y techos presupuestales 3. Se priorizan necesidades de financiamiento. 4. Se homologa la estructura programática. <i>Producto:</i> Anteproyecto del Presupuesto y Programa Operativo Anual. <i>Áreas responsables:</i> Dirección Administrativa y Oficina de Planeación y Egresos.
Aprobación del Programa Operativo y del Anteproyecto del Presupuesto	Proceso para la aprobación por parte del titular de la O.P.D Salud Tlaxcala del POA y del Anteproyecto del presupuesto por la Secretaría de Planeación y Finanzas. <i>Producto:</i> POA aprobado, presupuesto aprobado. <i>Áreas Responsables:</i> Despacho del Titular y Secretaría de Planeación y Finanzas.

<p>Ejecución: Aplicación y ejercicio del presupuesto</p>	<p>Proceso de distribución del presupuesto, aplicación del recurso (adjudicaciones y contrataciones), así como del control y seguimiento de los recursos.</p> <p><i>Producto:</i> Póliza de Egresos y Póliza de Diario <i>Áreas Responsables:</i> Departamento de Planeación y Finanzas, Departamento de Recursos Humanos y Departamento de Recursos Materiales.</p>
<p>Seguimiento de la aplicación de recursos y Cierre</p>	<p>Proceso de seguimiento y entrega de suministros, de pagos salariales y de infraestructura a las UMyAs así como del cierre contable del recurso.</p> <p><i>Producto:</i> Carpeta de estados Financieros. <i>Áreas responsables:</i> Departamento de Planeación y Finanzas, Departamento de Recursos Humanos y Departamento de Recursos Materiales.</p>

1.5 Presupuesto

Bajo los parámetros de acción que plantea la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) Artículos 29, 30 y 31, los recursos del FASSA están destinados a atender los gastos de los servicios de salud y su distribución se realiza de la siguiente manera:

- 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 siguiente³.

El monto del FASSA se determina, de acuerdo con el Artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente. Por ende, el presupuesto del FASSA está sujeto a la aportación de recursos federales. El monto autorizado fue \$1,624,642,971.00, el recurso se modificó a \$1,666,456,753.72 y el ejercido fue de \$1,666,456,753.72; es decir, se ejecutó el 100% del recurso.

El presupuesto ejercido por capítulos para el año 2018⁴, fue el siguiente:

Tabla 5 Ejercicio del Presupuesto FASSA

Capítulo	Modificado	Ejercido
1000-Servicios personales	\$ 1,414,353,288.72	\$ 1,414,353,288.72
2000-Materiales y suministros	\$ 169,774,857.94	\$ 169,774,857.94
3000-Servicios generales	\$ 79,695,219.38	\$ 79,695,219.38
4000-Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	\$ -	\$ -
5000- Bienes muebles, inmuebles e intangibles	\$ 2,633,387.68	\$ 2,633,387.68
Total general	\$ 1,666,456,753.72	\$ 1,666,456,753.72

Fuente: Datos proporcionados por la O.P.D. de Salud.

Nota: Corte al 31 de diciembre del 2018.

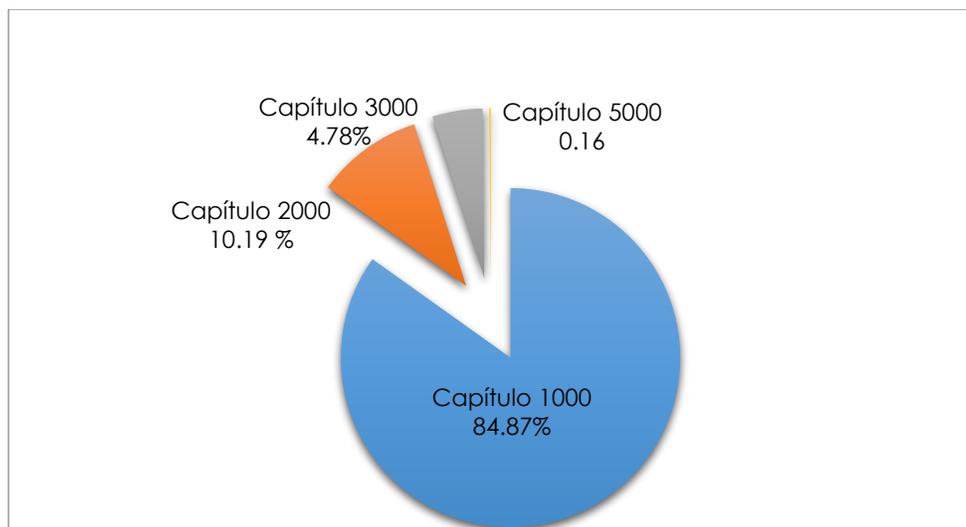
El capítulo 1000 ocupó el mayor porcentaje, con el 84.87%, correspondiente a Servicios Personales, que agrupa las remuneraciones del personal al servicio de los entes públicos, tales como: sueldos, salarios, dietas, honorarios asimilables al salario,

³ Ley de Coordinación Fiscal última reforma publicada DOF 30-01-2018, Artículo 30.

⁴ Información proporcionada por el Departamento de Planeación y Sistemas. O.P.D. de Salud.

prestaciones y gastos de seguridad social, obligaciones laborales y otras prestaciones derivadas de una relación laboral; pudiendo ser de carácter permanente o transitorio y consecutivamente los capítulos 2000, 3000 y 5000, como podemos observar en la figura 2.

Figura 2 Presupuesto FASSA, ejercicio fiscal 2018



Fuente: Elaboración propia con base en la Información proporcionada por el Departamento de Planeación y Sistemas.

1.6 Población: Potencial, Objetivo y Atendida

Población potencial

La población potencial es definida por CONEVAL como "aquel conjunto de la población que presenta el problema central que el Programa atiende". En el Programa FASSA, la población potencial se definió como "*aquellos grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social*".

La Población Potencial es igual a la Población total en el estado, menos la población derechohabiente del sistema de seguridad social. De acuerdo con esta fórmula, la población potencial para el año 2018 es de 922,234 personas, de las cuales 449,599 son hombres y 472,635 corresponden a mujeres.

Cabe señalar que esta población no derechohabiente 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 es definida como el subgrupo o subconjunto de la población potencial que el programa propone atender en el corto y mediano plazo, considerando las limitaciones institucionales y presupuestales (SEDESOL, 2011).

El FASSA define a su población objetivo como “*aquellos grupos de la población abierta que están afiliados en el Padrón del Seguro Popular*”, debido a 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 señaladas⁵.

La población objetivo es igual a la Población afiliada al Seguro Popular. Ésta fue de 786,202 personas en 2018, de los cuales 358,877 eran hombres y 427,235 eran mujeres.

La población objetivo es inferior a la población potencial, como resultado de la depuración del padrón que se ha realizado, debido a que hay personas que se han afiliado al Seguro Popular y están inscritas en un sistema con seguridad social. Derivado de esa situación, desde nivel federal ya se comenzaron a revisar las bases de datos y se han realizado depuraciones desde el año 2016 de aquellos que son denominados colisionados (aquellos que cuentan con algún tipo de seguridad social y están inscritos en el Padrón del Seguro Popular).

Población atendida

La población atendida son aquellos beneficiarios que en algún momento contaron de la atención de servicios médicos en alguna de las unidades médicas que tiene la Secretaría de Salud y Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala.

Las unidades médicas que se tuvieron durante 2018 son:

⁵ Es importante precisar que, el procedimiento de afiliación y reafiliación se llevará a cabo de acuerdo a 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.

Tabla 6. Población atendida

Año	Centros de salud	Clínicas de especialidades	Unemes	Hospitales comunitarios	Hospitales generales	Hospitales de especialidad
2018	179	3	8	4	6	2

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la O.P.D de Salud de Tlaxcala.

La población atendida se determina a través del uso del expediente clínico electrónico, el cual entró en operación en las unidades médicas a finales del año 2016 y estuvo ejecutándose durante todo el año 2018. En este sentido, se atendieron 746,155 personas durante todo el año 2018, lo que representa un 94.9% de la población objetivo. A continuación se muestra la tabla de la población atendida por municipios.

Tabla 7. Afiliados por municipio

Municipio	Número de afiliados atendidos
Amamax de Guerrero	6,067
Antonio Carvajal	22,828
Apizaco	42,328
Atlangatepec	7,438
Atltzayanca	16,877
Ayometla	3,294
Benito Juárez	6,499
Calpulalpan	29,255
Chiautempan	31,055
Cuapiaxtla	11,342
Cuaxomulco	5,266
Domingo Arenas	3,542
El Carmen Tequexquitla	19,156
Emiliano Zapata	7,609
Españita	7,094
Huamantla	51,208
Hueyotlipan	18,829
Ixtacuixtla	28,051
Ixtenco	5,139
José María Morelos	6,576
Juan Cuamatzi	24,195
Lázaro Cárdenas	2,959
Mariano Arista	16,911

Evaluación de Procesos • Ejercicio Fiscal 2018
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud



Miguel Hidalgo	3,299
Nativitas	16,934
Panotla	13,403
Quilehtla	4,145
San José Teacalco	3,502
San Juan Huactzinco	3,552
San Lorenzo Axocomanilla	2,252
San Lucas Tecopilco	1,934
San Pablo del Monte	18,855
Sanctorum de Lázaro Cárdenas	10,124
Santa Ana Nopalucan	1,650
Santa Cruz Tlaxcala	11,336
Teacalco	2,832
Tenancingo	4,639
Teolocholco	2,690
Tepetitla de Lardizábal	10,389
Tepeyanco	5,083
Terrenate	12,402
Tetla	17,135
Tetlanohcan	2,955
Tetlatlahuca	9,933
Texoloc	1,388
Tlaltelulco	13,103
Tlaxcala	44,920
Tlaxco	45,111
Tocatlan	5,043
Totolac	5,205
Trinidad Sánchez Santos	7,496
Tzompantepec	7,706
Xaloztoc	15,557
Xaltocan	10,922
Xicohtencatl	12,017
Xicohtzinco	4,665
Xiloxotla	3,924
Yauhquemehcan	14,642
Zacatelco	19,524
Zacualpan	2,370
Total General	746,155

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la O.P.D de Salud de Tlaxcala.

2. Diseño metodológico y estrategia del trabajo de campo

El apartado expone la metodología utilizada en la presente evaluación, la cual se divide en tres etapas investigación documental, trabajo de campo y análisis de gabinete; asimismo, se plantean cuatro hipótesis a contrastar.

2.1 Diseño metodológico

La Evaluación de Procesos se realizó en total apego a los Términos de Referencia (TdR) emitidos por la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño (DTED) de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala (SPF), los cuales están basados en el Modelo de Términos de Referencia publicados por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL).

La evaluación de procesos es un estudio de carácter cualitativo, que a través de diversas estrategias de corte analítico, busca establecer y explicar los procesos y procedimientos que determinan las condiciones de éxito y alcance de resultados en la operación de un programa.

El análisis cualitativo permitió conocer a profundidad la organización, los procesos, los procedimientos, las dinámicas, las estructuras y la relación con los resultados del Fondo.

En este sentido el objetivo general de la evaluación es realizar un análisis sistémico de la gestión operativa del FASSA en el estado de Tlaxcala, que permita valorar si dicha gestión cumple con lo necesario para el logro de las metas y objetivos.

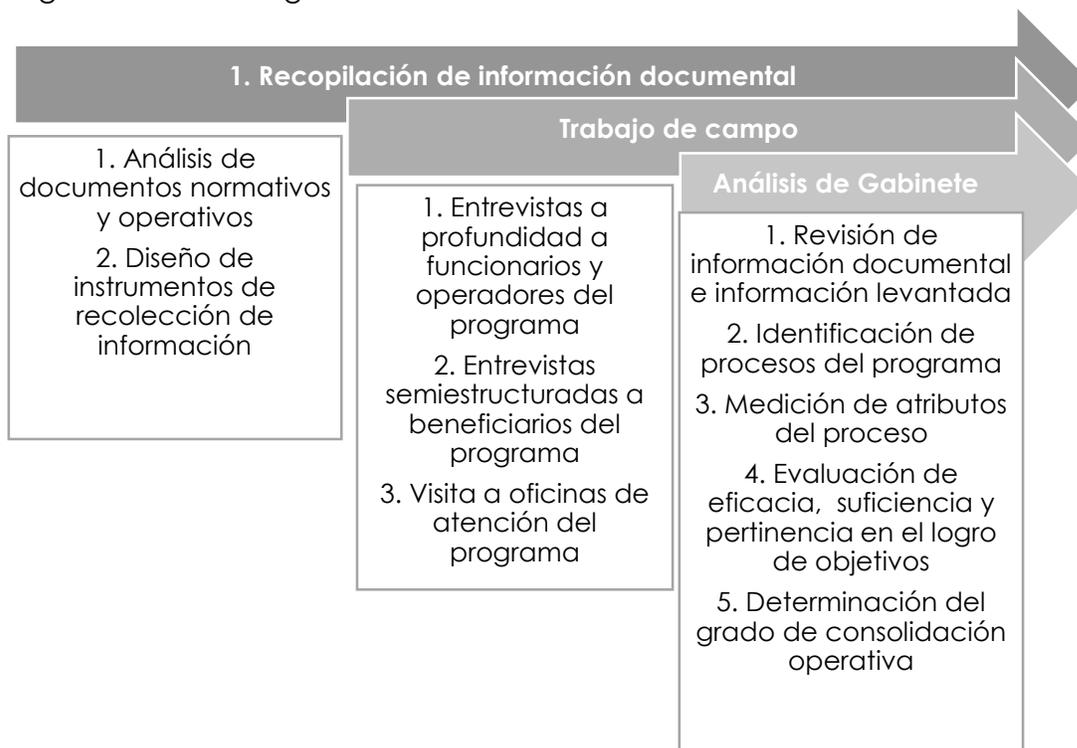
Se plantearon cuatro hipótesis a verificar o rechazar con base en el análisis y la evidencia obtenida. Las hipótesis son pronósticos sobre una asociación, de naturaleza causal, entre variables; la contrastación de las mismas se desarrolla en el apartado de *Hallazgos y Conclusiones*.

Hipótesis a contrastar:

- **H1.** La implementación de los procesos que integran la gestión operativa del Fondo es eficaz para el logro de sus objetivos.
- **H2.** Los procesos operativos del Fondo son suficientes para el logro de sus objetivos.
- **H3.** Los procesos operativos del Fondo son pertinentes para el logro de sus objetivos.
- **H4.** No existe problemas o limitantes normativos para la operación del Fondo.

La metodología se organizó en tres etapas que comprenden: la revisión documental, el trabajo de campo y el análisis de gabinete, las cuales se representan en el siguiente esquema:

Figura 3. Metodología



Fuente: Elaboración propia.

2.2 Recopilación de la información documental

La evaluación inicia con la solicitud de información que permita conocer el programa, sus objetivos, su operación y los actores involucrados. El ente responsable de su ejecución en Tlaxcala es el Organismo Público Descentralizado de Salud, el área que lleva su gestión operativa es la Dirección de Administración, quien envió la información a través del Departamento de Organización y Sistemas.

Asimismo, dicha instancia entregó documentación normativa, financiera, programática y de operación, correspondiente al ejercicio fiscal 2018, para su análisis. De igual forma, proporcionó dos evaluaciones, una de Consistencia y Resultados (2015) y una Integral de Desempeño (2016).

Así, los documentos proporcionados para el análisis fueron:

Normativa por la que se rige la OPD-Salud

- Ley de Coordinación Fiscal (LCF).
- Ley General de Salud (LGS).
- Leyes y Reglamentos Federales.
- Leyes y Reglamentos Estatales.
- Acuerdo Federales y Estatales.
- Ley de Transparencia del Estado.
- Ley de Salud del Estado de Tlaxcala.
- Reglamento Interior del OPD Salud de Tlaxcala.
- Ley del Procedimiento Administrativo del Estado de Tlaxcala y sus Municipios.

Manual y otros documentos:

- Manual de procedimientos para la asignación, control y evaluación de la aplicación de recursos del Fondo.
- Manual de usuario del Sistema Integral de Información Financiera (SIIF).
- Criterios generales para la programación y distribución del presupuesto FASSA 2018.
- FASSA. Documento modificado 2018.
- Organigrama extendido: Secretaría de Salud - Salud de Tlaxcala.
- Criterios generales para la programación y distribución del presupuesto FASSA.
- Manual de Procedimientos de Adquisiciones y Pagos.
- Manual de Procedimientos para el reclutamiento, selección y contratación del personal.

2.3 Trabajo de campo

La segunda fase de la evaluación consistió en la realización de trabajo de campo. Una vez que se identificaron los principales macroprocesos, los procesos sustantivos y subprocesos, se requirió captar información de primera mano, es decir, del personal operativo del FASSA.

A través del trabajo de campo se buscó obtener evidencia empírica que permitiera al equipo evaluador comprender y explicar la mecánica de operación, la dinámica interna que se genera, el diseño, los procesos y la ejecución de los objetivos del Fondo respecto al alcance de las metas planteadas.

Para ello se plantearon herramientas de recolección, guías de preguntas a partir de las recomendaciones de CONEVAL que permitieron orientar las entrevistas.

2.3.1 Entrevistas semiestructuradas

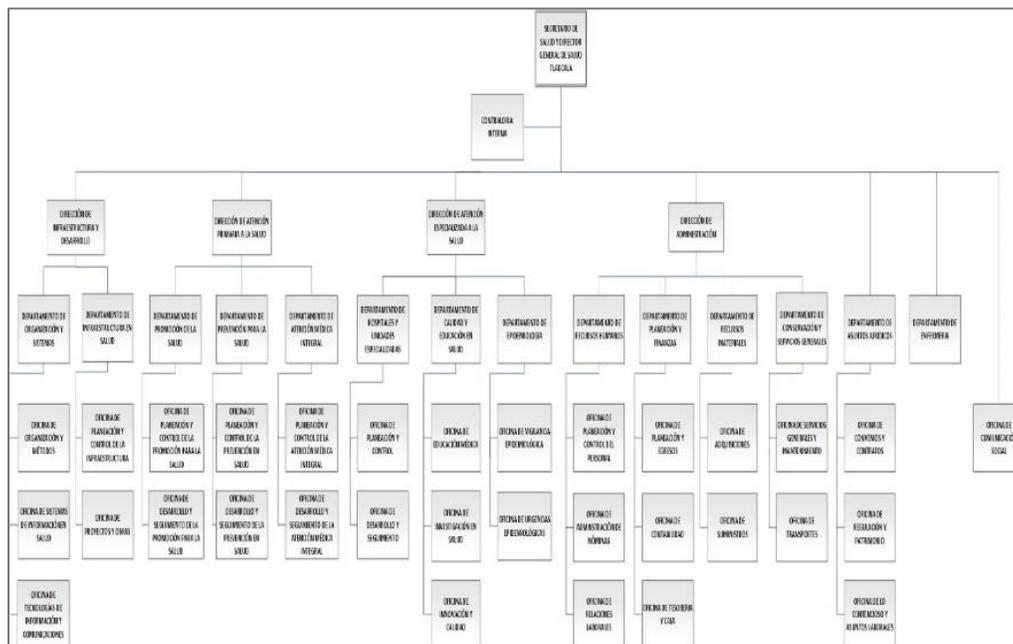
Para este estudio se diseñaron entrevistas semiestructuradas (Anexo XI), con preguntas específicas para funcionarios responsables de los distintos procesos identificados en los documentos, de modo que se pudo obtener una descripción más precisa de los componentes y actividades del área operativa y coordinadora.

Las entrevistas semiestructuradas son un instrumento de recolección de información, que se utiliza en la investigación cualitativa, la cual permite captar las creencias, opiniones, valores y conocimientos del entrevistado, que a través de un análisis de gabinete no se podría obtener.

Las entrevistas se realizaron bajo consentimiento de los participantes y con la garantía de mantener el anonimato, conforme lo determinan los TdR de CONEVAL.

Se aplicó al personal operativo y administrativo de la Dirección Administrativa: Departamento de Planeación y Finanzas (Oficina de Planeación y Egresos); Departamento de Recursos Materiales (Oficina de Adquisiciones) y; Departamento de Recursos Humanos (Oficina de Administración de Nominas). Y al Departamento de Organización y Sistemas perteneciente a la Dirección de Infraestructura y Desarrollo; en suma, se entrevistó a un total de 7 administrativos. A continuación se presenta la estructura orgánica de la O.P.D. de Salud:

Figura 4. Organigrama extendido de Secretaría de Salud - Salud de Tlaxcala



Fuente: Secretaría de Salud - Salud de Tlaxcala

2.3.2 Selección de la muestra

La selección de la muestra se determinó en congruencia con la Metodología de Marco Lógico y de acuerdo a los objetivos de la investigación, orientados a criterios que garanticen la participación y vinculación de los actores que cuenten con la información adecuada que permita obtener el mejor conocimiento de los procesos.

La determinación de los participantes se realizó a partir de la identificación de los actores precisos para la operación del Programa. Por lo tanto, se distinguieron tres tipos de actores:

1. Actores que dirigen el proceso de operación.
2. Actores responsables de los procesos.
3. Actores vinculantes.

La elección de los participantes se versa en muestreo teórico, llamado intencionado, en el cual se consideran tres dimensiones para definir la muestra cualitativa: el tiempo, las personas y el lugar o contexto.

Asimismo, se contemplaron criterios específicos para saber qué personas poseen la información pertinente y relevante para el estudio, su nivel de accesibilidad y su grado de disponibilidad para informar.

Bajo estos preceptos, se determinó visitar a personal adscrito a la dirección de Administración y a los departamentos: Recursos Humanos, Recursos Materiales, Planeación y Finanzas y a la Dirección de Infraestructura y Desarrollo, en específico al Departamento de Organización y Sistemas.

Una vez que se determinó a los actores responsables de los procesos, se procedió a realizar dos visitas a las instalaciones de la O.P.D de Salud para la realización de las entrevistas y el levantamiento de la información (tabla 8).

Tabla 8 Levantamiento de la información

Entidad/ Institución	Localidad/ Municipio/ Dirección o Área	Fecha	Entrevistador	Área entrevistada	Instrumento empleado	Duración de la entrevista
O.P.D de Salud Tlaxcala	Chiautempan, Tlaxcala.	15 de Marzo de 2019	Alena Juárez González	Departamento de Planeación y Finanzas	Guía de preguntas	00:30:37
O.P.D de Salud Tlaxcala	Chiautempan, Tlaxcala.	15 de Marzo de 2019	Alena Juárez González	Oficina de Planeación y Egresos	Guía de preguntas	00:25:49
O.P.D de Salud Tlaxcala	Chiautempan, Tlaxcala.	15 de Marzo de 2019	Alena Juárez González	Departamento de recursos materiales	Guía de preguntas	00:20:21
O.P.D de Salud Tlaxcala	Chiautempan, Tlaxcala.	15 de Marzo de 2019	Alena Juárez González	Departamento de Organización y Sistemas	Guía de preguntas	00:28:20
O.P.D de Salud Tlaxcala	Chiautempan, Tlaxcala.	24 de abril de 2019	Alena Juárez González	Departamento de Planeación y Finanzas	Guía de preguntas	00:22:15
O.P.D de Salud Tlaxcala	Chiautempan, Tlaxcala.	24 de abril de 2019	Alena Juárez González	Oficina de administración de nóminas	Guía de preguntas	00:19:41
O.P.D de Salud Tlaxcala	Chiautempan, Tlaxcala.	24 de abril de 2019	Alena Juárez González	Oficina de Adquisiciones	Guía de preguntas	00:30:09

Fuente: Elaboración propia.

2.4 Análisis de gabinete

El análisis de gabinete, se realizó con un equipo de consultores, cuyos conocimientos y experiencia permitieron identificar el Macroproceso que rige las acciones encaminadas a cumplir con la función proyectada del Fondo e identificar los procesos sustantivos y los subprocesos que los integran, así como las correspondientes actividades que se realizan en la operación del Fondo.

Figura 5. Análisis de gabinete



Fuente: Elaboración propia.

El equipo evaluador realizó la revisión a detalle de los documentos normativos federales, estatales e institucionales, los manuales de procesos utilizados por las áreas involucradas en la operación del Fondo, información programática y presupuestal; documentos que describen la dinámica de transferencia de los recursos; estadísticas de la población potencial, objetivo y atendida; asimismo, la alineación de los objetivos del Fondo en el contexto nacional y estatal; las evaluaciones proporcionadas y la MIR propia del Fondo.

Del procesamiento de la información recopilada y de la obtenida en el trabajo de campo con los actores involucrados, se identificaron los procesos sustantivos, se valoraron los atributos de eficacia, suficiencia y pertinencia y se determinó el grado de consolidación operativa.

Para la asignación, control y seguimiento de los recursos y solicitud de información contable a las áreas aplicativas, la O.P.D de Salud diseñó el *Manual de Procedimientos Para la Asignación de Control y Evaluación de la Aplicación de Recursos del FASSA*, el cual formaliza y sistematiza tres procesos sustantivos: 1) *solicitud de apoyos*; 2) *planeación: programación y presupuestación*; 3) *aprobación del Programa Operativo Anual*; y el *proyecto del Presupuesto*.

El *Manual de adquisiciones y pagos* describe el subproceso de adquisición de suministros y materiales, perteneciente al proceso sustantivo 4) *aplicación del recurso* para los diferentes tipos de adjudicaciones y los pagos a proveedores.

Por su parte, el *Manual de procedimientos para el reclutamiento, de selección y contratación de personal*, describe los procedimientos para la selección y contratación de personal.

Todos estos manuales establecen los procesos y procedimientos por área, no se hace desde la perspectiva del Fondo; es decir, son procesos aislados. Por ello, se recomienda definir los procesos sustantivos del fondo a través del fortalecimiento del *Manual de Procedimientos Para la Asignación de Control y Evaluación de la Aplicación de Recursos del FASSA*.

Hay que resaltar que el FASSA es un fondo dedicado a pagos salariales, el 84.87 por ciento del recurso se destina al capítulo 1000, el 15 por ciento restante se distribuye entre la adquisición de materiales y suministros y el pago a servicios generales, en conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la LCF.

Sin embargo, en los manuales antes mencionados, no se integra los siguientes subprocesos pertenecientes al proceso sustantivo de *Ejecución: aplicación del recurso FASSA*: recepción del recurso FASSA dedicada al capítulo 1000; la sistematización del pago de nóminas y dispersiones salariales; pago a servicios generales y; distribución y entrega de suministros materiales y servicios a beneficiarios finales. No obstante, existen evidencias de que se llevan a cabo de manera eficiente y oportuna, permitiendo el logro del cumplimiento de los objetivos planteados por el Fondo.

3. Descripción y análisis de los procesos del Fondo

La siguiente sección presenta el análisis de los procesos identificados como sustantivos: 1) solicitudes de apoyo, 2) planeación: programación y presupuestación, 3) aprobación del POA y del proyecto del presupuesto, 4) ejecución y aplicación del recurso, 5) seguimiento de la aplicación de recursos y cierre, sus procedimientos, su descripción y desarrollo (actividades, insumos, actores involucrados y productos obtenidos).

De igual forma, se presenta la correspondencia de los procesos identificados con el Modelo General de Proceso de CONEVAL, y por último, se determina el grado de consolidación operativa.

3.1 Descripción General

La Evaluación de Procesos permite el contraste de los aspectos normativos con la operación cotidiana, con el fin de determinar si éstos posibilitan su realización y le permiten cumplir los objetivos para los que fue creado⁶.

Se entiende por proceso al conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados (salidas: bienes o servicios), también se puede decir que son mecanismos diseñados para mejorar la productividad de algún quehacer, para establecer un orden o para eliminar algún tipo de problema.

Por su parte, el procedimiento es la forma específica de llevar a término un proceso, son las actividades o acciones, que se incluyen en un proceso.

3.2 Correspondencia del FASSA con el Modelo General de Procesos

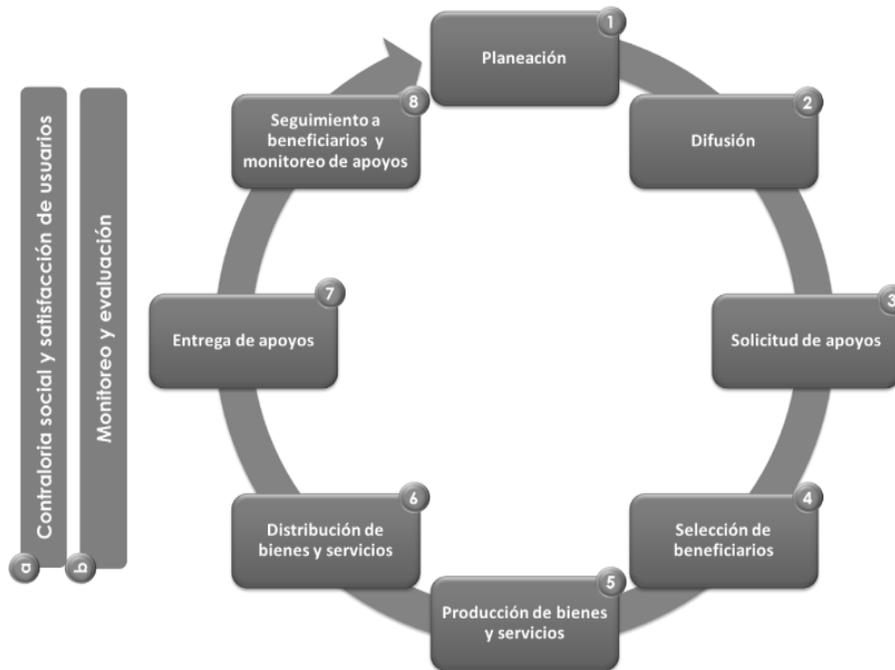
La mecánica que se utilizó para realizar la identificación de procesos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, fue la establecida por CONEVAL.

El modelo de CONEVAL se sustenta en el enfoque de Marco Lógico; su finalidad es coordinar y dirigir las acciones de los programas hacia la consecución de los objetivos y prioridades de la Política Nacional, para ello agrupa las actividades en diez procesos de acuerdo a la lógica de operación de los programas sociales: planeación, difusión, solicitud de apoyos, selección de

⁶ Términos de Referencia Evaluación de Procesos 2017.

beneficiarios, producción de bienes o servicios, distribución y entrega de apoyos, seguimiento a beneficiarios, monitoreo de apoyo, contraloría social y evaluación.

Figura 6 Modelo CONEVAL



Fuente: Tomado de Términos de Referencia Evaluación de Procesos, CONEVAL, 2017.

Con base en el modelo CONEVAL, la revisión documental y el trabajo de campo, se logró primero identificar los procesos del FASSA y, segundo, contrastar la normativa vigente con el modelo.

Si bien este modelo permite definir y establecer una gestión racional de los procesos, la lógica operativa de programas como el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud no permite una equivalencia rígida con éste, dado que los procesos y subprocesos en materia de financiamiento para los servicios de salud pública se estructuran de manera diferente.

El FASSA es un fondo que financia servicios de salud a la población no derechohabiente, donde el 84.87 por ciento de ese financiamiento se utiliza para el pago de nómina, y el 15.13 por ciento a las adquisiciones de materiales, suministros y pagos generales que se distribuyen entre las diferentes unidades médicas y administrativas.

Hay que aclarar que las personas afiliadas al Seguro Popular⁷ como los derechohabientes, son atendidas en las mismas unidades médicas, por lo que el personal médico, administrativo, la infraestructura, suministros y materiales utilizados y financiados con recurso FASSA es utilizado para atender ambas poblaciones. Es decir, se distribuyen homogéneamente.

El FASSA, al ser un fondo de pago de nómina que financia los servicios de salud, no cuenta con una difusión del programa *per se*, entendida como un proceso sistemático e institucionalizado de información sobre las principales características del programa, sus beneficios y requisitos de inscripción, dirigido hacia población objetivo.

Sin embargo, al financiar servicios personales y bienes materiales, coadyuva a la atención médica, la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades, a través de programas focalizados a diferentes poblaciones y grupos de edad, como: prevención de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (epoc), prevención de la influenza, promoción de la vasectomía, detección oportuna de cáncer de ovarios, mama y cuello cervicouterino, entre otros. Cada programa de atención médica establece sus publicidades y las difunde a través de diferentes medios de comunicación.

Como se mencionó anteriormente, el Modelo General de Procesos de CONEVAL se desarrolla en diez procesos; sin embargo, y con base en lo expuesto, el FASSA presenta equivalencia en ocho procesos.

En la siguiente tabla se expone la equivalencia de procesos identificados por el equipo evaluador con el Modelo General de Procesos, el número de secuencia, una descripción de los mismos, el tiempo empleado para su ejecución, los principales insumos utilizados, los productos obtenidos, las áreas responsables y dueñas de los procesos, así como los sistemas empleados.

⁷ Con base en la información proporcionada por el Departamento de Organización y Sistemas, el padrón de beneficiarios atiende a las personas afiliadas al Seguro Popular y a la población en general que cumpla con lo especificado en las Reglas de Operación Para el Ejercicio fiscal 2018 en su numeral 6.12. Conforme a los instrumentos que establezca la Comisión Nacional de Protección Social de Salud para acceder a los servicios que brinde el programa.

Tabla 9 Modelo General de Procesos: equivalencia de procesos

Modelo general de procesos	Número de secuencia	Procesos del programa identificados por el evaluador
Planeación	2	<p>Planeación: proceso en el cual se determinan misión, visión, fin, objetivos y metas en tiempos establecidos, los indicadores de seguimiento verificables, los recursos financieros y humanos necesarios, y las principales actividades y métodos a seguir para el logro de los objetivos del Fondo.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se concentran las propuestas programáticas y presupuestales de las UMyAs. 2. Se definen las partidas y techos presupuestales 3. Se priorizan necesidades de financiamiento. 4. Se homologa la estructura programática. <p><i>Tiempo:</i> noviembre (un mes).</p> <p><i>Insumos:</i> Techo de presupuestal de la federación, el clasificador por objeto del gasto, propuestas programáticas y presupuestales de las UMyAs.</p> <p><i>Producto:</i> Anteproyecto del Presupuesto y Programa Operativo Anual.</p> <p><i>Áreas responsables:</i> Dirección Administrativa y Oficina de Planeación y Egresos.</p> <p><i>Sistema:</i> Correo institucional y oficios.</p>
Difusión del programa	NA	<p>El FASSA financia servicios personales y bienes materiales para diferentes programas de atención médica, y cada uno de ellos establece sus publicidades y las difunde a través de diferentes medios de comunicación.</p>
Solicitud de apoyos:	1	<p>Solicitud de apoyos: atención a las demandas y necesidades de las Unidades Médicas y Administrativas (UMyAs).</p> <p><i>Tiempo:</i> Septiembre-Octubre (2 mes), previo al inicio del ejercicio fiscal.</p>

		<p><i>Insumos:</i> oficio de solicitud de información y 2 reuniones de trabajo entre las UMyAs y la Oficina de Planeación.</p> <p><i>Producto:</i> Propuestas programáticas y presupuestales de las UMyAs.</p> <p><i>Áreas Responsables:</i> UMyAs, Oficina de Planeación y Egresos.</p> <p><i>Sistema:</i> Correo institucional y oficios.</p>
Selección de beneficiarios	NA	<p>Los bienes y servicios se distribuyen homogéneamente entre los no derechohabientes pertenecientes al sistema de seguro popular, por lo que no hay una discriminación de beneficiarios.</p>
Producción de bienes o servicios:	3	<p>Aprobación del Programa Operativo y del Anteproyecto del Presupuesto: Proceso para la aprobación por parte del titular de la O.P.D Salud Tlaxcala del POA y del Anteproyecto del presupuesto por la Secretaría de Planeación y Finanzas.</p> <p><i>Tiempo:</i> septiembre, octubre y noviembre.</p> <p><i>Insumos:</i> Reunión de la Junta de Gobierno</p> <p><i>Productos:</i> POA aprobado, presupuesto aprobado.</p> <p><i>Áreas responsables:</i> Despacho del Titular y Secretaría de Planeación y Finanzas</p> <p><i>Sistemas:</i> Correo institucional y oficios.</p>
Distribución de apoyos	4	<p><i>Ejecución:</i> Aplicación y ejercicio del presupuesto. Proceso de distribución del presupuesto, aplicación del recurso (adjudicaciones y contrataciones), así como del control y seguimiento de los recursos.</p> <p>El control y seguimiento se realiza mensualmente para la conciliación contable y se carga al SIIF con lo que también se lleva el control y el comportamiento del gasto. Trimestralmente, a través del PASH, se entrega a la cuenta pública.</p>

		<p><i>Tiempo:</i> año fiscal.</p> <p><i>Insumos:</i> información financiera y contable.</p> <p><i>Producto:</i> Póliza de Egresos y Póliza de Diario.</p> <p><i>Áreas Responsables:</i> Departamento de Planeación y Finanzas. Departamento de Recursos Humanos y Departamento de Recursos Materiales.</p> <p><i>Sistemas:</i> Sistema de Integración de Información Financiera (SIIF) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda.</p>
Entrega de apoyos	5	<p><i>Cierre:</i> Proceso de entrega de suministros a las UMyAs, así como del cierre contable del recurso.</p> <p><i>Tiempo:</i> Final del año fiscal.</p> <p><i>Insumos:</i> Físicos y Materiales.</p> <p><i>Producto:</i> Carpeta de estados Financieros.</p> <p><i>Áreas responsables:</i> Departamento de Planeación y Finanzas y todas sus oficinas, Departamento de Recursos Humanos y Departamento de Recursos Materiales.</p> <p><i>Sistemas:</i> Sistema de Integración de Información Financiera (SIIF) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda.</p>
Seguimiento y monitoreo de apoyos	6	<p>La O.P.D de Salud realiza el seguimiento y control de los bienes y servicios adquiridos con recurso FASSA, a través de la Oficina de Contabilidad, quien da seguimiento mensual de los saldos y movimientos realizados en el SIIF y trimestralmente en el otrora PASH (SFRT).</p> <p>Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), se utiliza para el registro armónico de las operaciones presupuestarias y contables.</p>



		<p>El Sistema del Formato Único (SFU) es la aplicación informática mediante la cual se realizan reportes sobre el ejercicio, destino y resultados obtenidos con los recursos federales transferidos.</p> <p><i>Tiempo:</i> mensual y trimestralmente.</p> <p><i>Insumos:</i> información programática, financiera y contable.</p> <p><i>Producto:</i> Reportes mensuales y trimestrales</p> <p><i>Áreas responsables:</i> Departamento de Planeación y Finanzas y todas sus oficinas, Departamento de Recursos Humanos y Departamento de Recursos Materiales.</p> <p><i>Sistemas:</i> cierre contable mensual y conciliaciones contables, Sistema de Integración de Información Financiera (SIIF) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda.</p>
<p>Contraloría social y satisfacción de usuarios</p>	<p>7</p>	<p>LA O.P.D de Salud realiza una encuesta de satisfacción llamada MOSSESS aleatoriamente a los beneficiarios del sistema de protección social de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se realizaron 4,203 encuestas por los gestores de seguro popular fijos e itinerantes.
<p>Evaluación y Monitoreo</p>	<p>8</p>	<p>De forma trimestral se realiza el seguimiento y cumplimiento de metas e indicadores establecidos en el POA, este seguimiento se formaliza a través de un acta donde se expone el valor alcanzado. Esta información se carga a los portales de transparencia, este seguimiento.</p> <p><i>Insumos:</i> información programática, financiera y contable.</p> <p><i>Tiempo:</i> trimestralmente.</p>

	<p><i>Insumos:</i> información programática, financiera y contable.</p> <p><i>Producto:</i> Reportes mensuales y trimestrales</p> <p><i>Sistemas:</i> Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda.</p> <p><i>Áreas responsables:</i> Dirección Administrativa a través del Departamento de Planeación y Finanzas.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Elaboración propia.

3.3 Identificación de procesos

Como se mencionaba anteriormente, un proceso es un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados (salidas: bienes y servicios). Con el objetivo de estructurar los hallazgos, resultados y recomendaciones, se realizó la clasificación de los procesos: primero se definió el macroproceso general y posteriormente los procesos sustantivos que lo integran.

3.1.1 Macroproceso

Un Macroproceso⁸ es la agrupación de los principales procesos de una materia en particular. Los macroprocesos abarcan diferentes áreas de la dependencia o entidad y un macroproceso se conforma por procesos. Con base en la documentación consultada, donde se describe el objetivo y la razón de existir del programa se definió el Macroproceso General del fondo.

“Cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud.”

Este Macroproceso, constituye el objetivo central del Fondo y todas las actividades o procedimientos deberán estar encaminados a su logro.

⁸ Guía para la Optimización, Estandarización y Mejora Continua de Procesos, Secretaría de la Función Pública, 2016.

3.1.2 Procesos sustantivos

Los procesos sustantivos son aquellos que se relacionan directamente con funciones sustantivas de la dependencia, es decir, con el cumplimiento de la misión, metas y objetivos, en ellos se generan los productos o servicios para la población. El equipo evaluador detectó los siguientes procesos sustantivos en la mecánica de la operación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, desempeñados por la O.P.D. Salud de Tlaxcala.

1. Solicitudes de apoyos (servicios materiales, servicios personales, servicios generales).
 - a. Atención de demandas y necesidades.
 - b. Propuestas programáticas y presupuestales de las UMyAs.
2. Planeación: programación y presupuestación.
 - a. Anteproyecto del Presupuesto.
 - b. Integración del Programa Operativo Anual.
 - c. Estructura programática y presupuestal de POA.
3. Aprobación del Programan Operativo Anual y del Proyecto del Presupuesto.
4. Ejecución: aplicación y ejercicio del recurso FASSA.
 - a. Distribución de los recursos entre las UMyAs.
 - i. Distribuciones salariales.
 - ii. Distribuciones a pagos de servicios generales.
 - iii. Adquisiciones de suministros y materiales.
5. Seguimiento de la aplicación de recursos y cierre.
 - a. Seguimiento y control de los recursos FASSA
 - b. Cierre administrativo y armonización contable
 - c. Distribución y entrega de servicios, suministros y materiales a beneficiarios finales.

La ejecución de los procesos sustantivos, permiten que se cumplan los objetivos del Fondo y son indispensables para la operación. Su principal recurso es el humano y emplean recursos materiales.

3.4 Desarrollo de procesos

1. Solicitud de apoyos

Proceso de atención de las demandas y necesidades de las UMyAs, así como de la entrega de sus propuestas programáticas y presupuestales.

La Unidad Integradora del Presupuesto (UIP) notifica mediante oficio a cada Unidad Médica y Administrativa (UMyAs) de la Secretaría de Salud la formalización de necesidades y demandas. La UIP comunica de este proceso seis meses antes del inicio del ejercicio fiscal.

El Departamento de Planeación y Finanzas de la O.P.D- Salud de Tlaxcala, a través de la Unidad Integradora del Presupuesto, les hace llegar a las unidades los documentos con los procedimientos y formatos para la formulación del Anteproyecto, en los cuales se plasmarán dichas necesidades y con ello dar inicio a los trabajos para la Formalización del Anteproyecto del Presupuesto y del Programa Operativo Anual (POA) paralelamente. Cada Unidad Responsable (UR), nombra a un coordinador, quien realizará las gestiones a nivel de UR.

Cada UMyAs define sus requerimientos presupuestales y su POA con base en sus objetivos, actividades y metas, obteniendo como producto la Propuesta Programática y Presupuestal de las UMyAs, las cuales se entregan al Grupo de Trabajo del Presupuesto (GTP) coordinado por la Oficina de Planeación y Egresos.

2. Planeación: Programación y Presupuestación

Proceso donde se genera el Anteproyecto del Presupuesto, se integra el Programa Operativo Anual (POA) y se define la estructura programática y presupuestal.

El área responsable de la concentración e integración de las solicitudes del presupuesto y de la programación es la Oficina de Planeación y Egresos que a través del GTP, define los criterios para el presupuesto:

- I. Define el catálogo de partidas presupuestales globales y específicas.
- II. Define los techos presupuestales de los bienes y servicios financiados por el Fondo.
- III. Prioriza las necesidades de financiamiento.
 - Infraestructura: servicios básicos, luz, agua, internet, infraestructura, recolección de residuos peligrosos biológicos-infecciosos, etcétera.
 - Insumos intermedios: Medicamentos, materiales de curación, productos farmacéuticos, papelería, computo, entre otros.
 - Servicios personales, pago de nómina y prestaciones salariales.

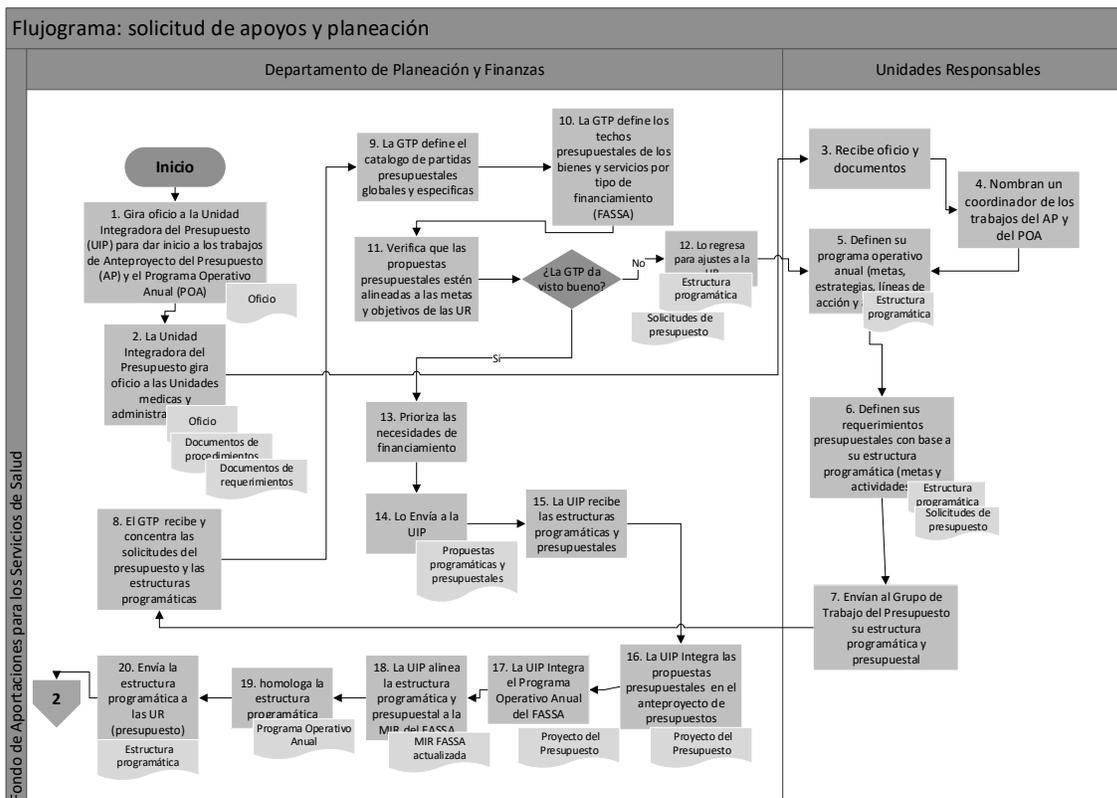
- IV. Verifica que los requerimientos de las UMyAs estén alineados a los objetivos y metas de las Matrices de Indicadores de Resultados de las UR.

Las propuestas de los presupuestos (ya valoradas por la GTP) son enviadas a la Unidad Integradora del Presupuesto (también coordinada por la Oficina de Planeación y Egresos), quien, en conjunto con la Dirección de Infraestructura:

- I. Integran las propuestas de las UR al Proyecto del Presupuesto Final.
- II. Actualizan la Matriz de Indicadores para Resultados del FASSA.
- III. Alinea la estructura programática y presupuestal a la MIR del FASSA.
- IV. Alinea el FASSA al Programa Sectorial de Salud (PROSESA).
- V. Alinea el FASSA al Programa Estatal de Desarrollo (PED).
- VI. Homologa la estructura programática.

El presupuesto ya homologado es enviado a las UR para que procedan con su captura (incluidas las partidas con financiamiento FASSA) en el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF) y el Sistema de Reporte de Recursos Federales Transferidos (SRFT) (por fuente de financiamiento -FASSA-, partida y periodo de ejecución), el GTP revisa el presupuesto cargado de las UR y valida (da visto bueno Vo.Bo.), posteriormente lo remite a la UIP. La UIP integra la planeación y programación del Programa Operativo Anual y los envía al Titular de la Secretaría.

Figura 7. Flujoograma: solicitud de apoyos y flujoograma



Fuente: Elaboración propia.

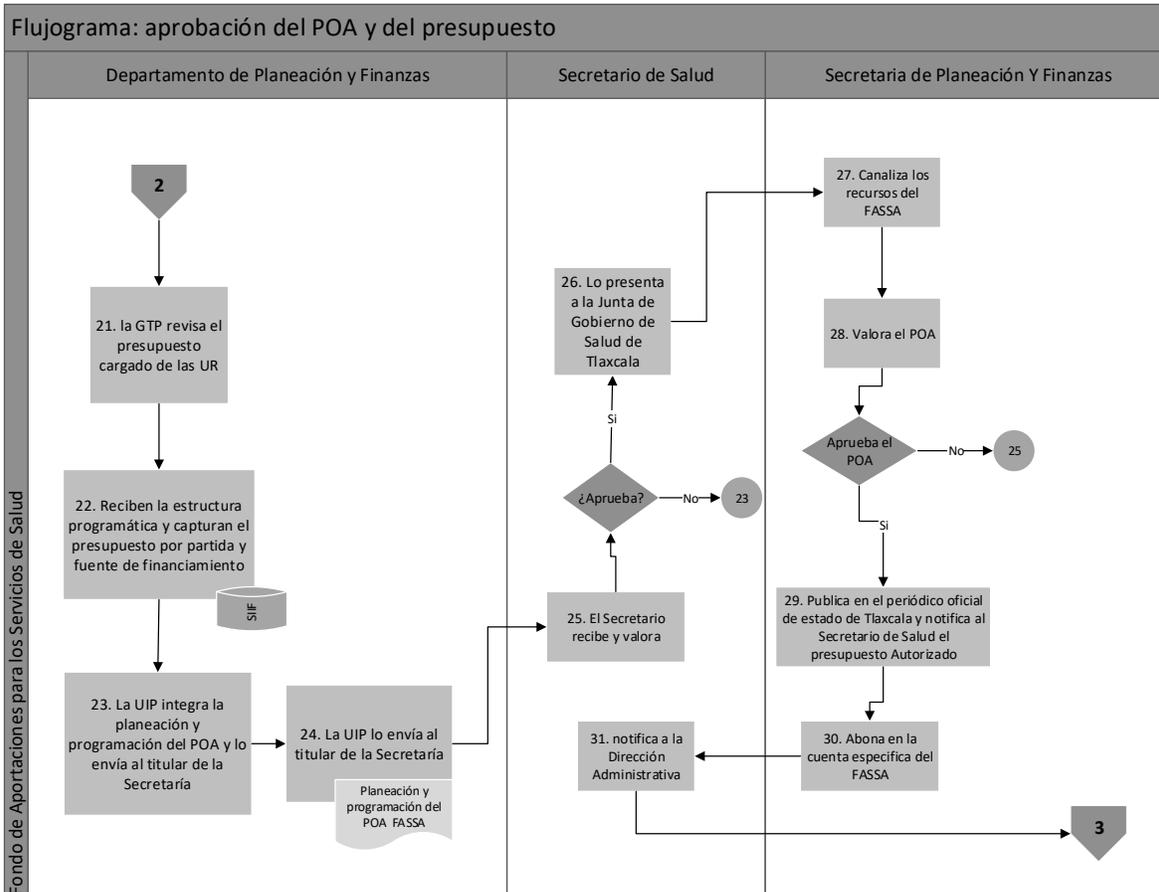
3. Aprobación del Programa Operativo Anual y del Proyecto del Presupuesto

Una vez que el Secretario aprueba el POA, lo presenta ante la Junta de Directiva de Salud de Tlaxcala, después lo remite a la Secretaría de Planeación y Finanzas. La SPF:

- I. Canaliza los recursos del FASSA.
- II. Valora el POA: el Proyecto del Presupuesto y la Programación Anual.
- III. Aprueba el POA.
- IV. Pública en el Periódico Oficial del estado el presupuesto autorizado.
- V. Notifica al Secretario de Salud el presupuesto autorizado.

La UIP notifica la autorización de la planeación y programación del Programa Operativo Anual a todas las unidades aplicativas.

Figura 8. Flujoograma: aprobación del POA y el presupuesto



Fuente: Elaboración propia.

4. Ejecución: Aplicación y ejercicio del recurso FASSA

Una vez aprobado el presupuesto y publicado por SPF y el Presupuesto de Egresos del Estado de Tlaxcala en los Diarios Oficiales, las UR son notificadas a través de un circular emitido por la Oficina de Planeación y Egresos en donde se convoca a las UR para que asistan a la reunión informativa sobre el presupuesto autorizado.

El financiamiento del FASSA es ejercido de forma global a través de la cuenta específica del FASSA, en la que cada unidad realiza el trámite de pago en la Oficina de Planeación y Egresos. En esta reunión aclaratoria se les notifica qué partidas fueron aprobadas y a través de la cuenta específica del FASSA se realizan todos los pagos programados por las UMyAs.

4.1 Distribución de los recursos entre las UMyAs

Distribuciones de pagos a servicios generales

Posteriormente a la comunicación de la autorización del presupuesto a las UMyAs, el Departamento de Planeación y Finanzas, a través de la oficina de contabilidad, elabora el calendario anual de conciliaciones.

La Oficina de Planeación y Egresos envía las dispersiones salariales y el gasto operativo a la Oficina de Tesorería y Caja (OTC) para el pago de servicios generales y salarios. En lo que se refiere a la adquisición de recursos materiales y contratación de personal, la OTC notifica al Departamento de Recursos Materiales y al Departamento de Recursos Humanos para que realicen las gestiones correspondientes para las adquisiciones de bienes y contratación del personal.

Adquisiciones de suministros y materiales

El Departamento de Recursos Materiales es el área responsable de realizar las gestiones para las adquisiciones y determinar el tipo de adjudicación: licitaciones, invitación a cuando menos tres proveedores o adjudicación directa, en conformidad con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Recibe las solicitudes de bienes y servicios del Departamento de Planeación y Finanzas (a través de la OTC), La Oficina de Adquisiciones valida que el recurso utilizado sea FASSA. Una vez autorizada la solicitud, se envía al jefe de Departamento de Recursos Materiales para su firma y se empieza con el subproceso de determinación de tipo de adjudicación.

Adjudicaciones

Adjudicación directa: Cuando la compra es de \$1 a \$10,000.00 el proceso a realizar es Adjudicación Directa y no se requiere de elaboración del cuadro comparativo. Si la adquisición es de \$10,000.00 a \$650,000.00, interviene Oficialía Mayor de Gobierno y la selección de los proveedores se realiza a través del Sistema de Manejo de Adjudicaciones (SIMA), de lo contrario, se utiliza un catálogo de proveedores.

Tabla 10 Adjudicación Directa

Área Responsable		Actividad	Producto
Oficina	de	Recibe solicitud y elaboración del pedido y en caso de compras mayores a \$10,000.00 captura en el SIMA.	Pedido
Adquisiciones			

Departamento de recursos materiales	Autoriza el pedido a la Oficina de adquisiciones, para su envío al proveedor.	Oficio de autorización de compra
Proveedor	Surte el pedido y lo envía a almacén	Bien o Servicio
Almacén	Recibe y revisa el bien o servicio y entrega factura de remisión al proveedor. Para que el proveedor ingrese la factura para el trámite de pago a la Oficina de Adquisiciones.	Factura y remisión al proveedor.
Oficina de Adquisiciones	Elabora la nota de Egresos y la envía al Departamento de Planeación y Finanzas	Nota de Egresos
Departamento de Planeación y Finanzas	Fiscaliza la nota de egresos y la envía a la Dirección de Administración para la aprobación del pago y firma. Y la envía al Departamento de Recursos Materiales.	Nota de Egresos
Departamento de Planeación y finanzas Financieros.	Proceso del trámite para el pago de factura.	Pago de Factura

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por O.P.D de Salud.

Invitación a cuando menos tres proveedores: se realiza cuando la compra es de \$650,001.00 a \$1,700,000.00.

Tabla 11 Invitación Cuando Menos Tres

Área Responsable	Actividad	Producto
Oficina de Adquisiciones	Recibe solicitud de pedido del Departamento de Recursos materiales y elaboración del pedido.	Pedido
Oficina de Adquisiciones	Captura la solicitud en el SIMA.	Formato SIMA
Oficialía Mayor de Gobierno	Recibe solicitud SIMA y bases de Datos y las carga a CompraNet. Posteriormente realiza una Junta de aclaraciones con los proveedores interesados.	Captura en CompraNet
Proveedores	Los proveedores seleccionados presentan los documentos legales y las propuestas técnicas y económicas	Documentos legales, propuesta técnica y propuesta económica.

Departamento de Adquisiciones	Realiza el análisis técnico y económico de las propuestas y lo remite a la Oficialía Mayor de Gobierno.	Valoración del análisis técnico y económico.
Oficialía Mayor de Gobierno	Emite Fallo	
Departamento de Recursos Materiales	Autoriza el pedido a la Oficina de Adquisiciones, para su envío al proveedor.	Oficio de autorización de compra
Proveedor	Surte el pedido y lo envía a Almacén.	Bien o Servicio
Almacén	Recibe y revisa el bien o servicio una vez conforme entrega factura de remisión al proveedor. Para que el proveedor ingrese la factura para el trámite de pago a la Oficina de Adquisiciones.	Factura y remisión al proveedor.
Oficina de Adquisiciones	Elabora la nota de Egresos y la envía al Departamento de Planeación y Finanzas.	Nota de Egresos
Departamento de Planeación y Finanzas	Fiscaliza la nota de egresos y la envía a la Dirección de Administración para la aprobación del pago y firma. Una vez autorizado el pago remite al Departamento de Recursos Materiales.	Autorización de pago
Departamento de Planeación y Finanzas.	Proceso del trámite para el pago de y paga factura.	Pago de Factura

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por O.P.D de Salud.
Licitación Pública: Cuando la compra es de \$1,700.001.00 en adelante, el proceso a realizar es el de Licitación Pública. La solicitud se realiza por medios electrónicos: CompraNet o Compra Consolidada dependiendo del bien o servicio (este proceso se realiza a través de un oficio, solicitando a la federación este tipo de compra). El proceso de licitación lo efectúa la federación, desde el fallo hasta la adjudicación final.

Para la integración de las Notas de Egresos que se entregan para trámite en el Departamento de Planeación y Finanzas, deberá anexarse para su recepción la Documentación soporte con Contrato y Fallo.

La Dirección de Administración autoriza la procedencia del pago para que el Departamento de Recursos Financieros pueda aplicarlo.

Tabla 12 Licitaciones

Área Responsable		Actividad	Producto
Oficina de Adquisiciones	de	Recibe pedido del Departamento de Recursos materiales y elaboración del pedido.	Pedido
Oficina de Adquisiciones	de	Captura la solicitud en el SIMA.	Formato SIMA
Oficialía Mayor de Gobierno	de	Recibe solicitud SIMA y bases de Datos y las carga a CompraNet. Posteriormente realiza una junta de aclaraciones con los proveedores interesados.	Captura en CompraNet
Proveedores		Los proveedores seleccionados presentan los documentos legales y las propuestas técnicas y económicas	Documentos legales, propuesta técnica y propuesta económica.
Departamento de Adquisiciones	de	Realiza el análisis técnico y económico de las propuestas y lo remite a la Oficialía Mayor de Gobierno.	Valoración del análisis técnico y económico.
Oficialía Mayor de Gobierno		Emite Fallo.	
Departamento de Recursos Materiales	de	Autoriza el pedido a la Oficina de Adquisiciones, para su envío al proveedor.	Oficio de autorización de compra
Proveedor		Surte el pedido y lo envía a Almacén.	Bien o Servicio
Almacén		Recibe y revisa el bien o servicio una vez conforme entrega factura de remisión al proveedor. Para que el proveedor ingrese la factura para el trámite de pago a la Oficina de Adquisiciones.	Factura y remisión al proveedor.
Oficina de Adquisiciones		Elabora la nota de Egresos y la envía al Departamento de Planeación y Finanzas.	Nota de Egresos
Departamento de Planeación y Finanzas	de	Fiscaliza la nota de egresos y la envía a la Dirección de Administración para la aprobación del pago y firma. Una vez autorizado el pago remite al Departamento de Recursos Materiales.	Autorización de pago

Departamento de Planeación y Finanzas	de	Proceso del trámite para el pago de factura.	Pago de Factura
----------------------------------------------	-----------	----------------------------------------------	-----------------

Fuente: elaboración propia con base en la información proporcionada por O.P.D de Salud.

Distribuciones salariales

El FASSA cuenta con un monto específico dedicado al capítulo 1000, por lo que sus importes se encuentran calendarizados de manera quincenal.

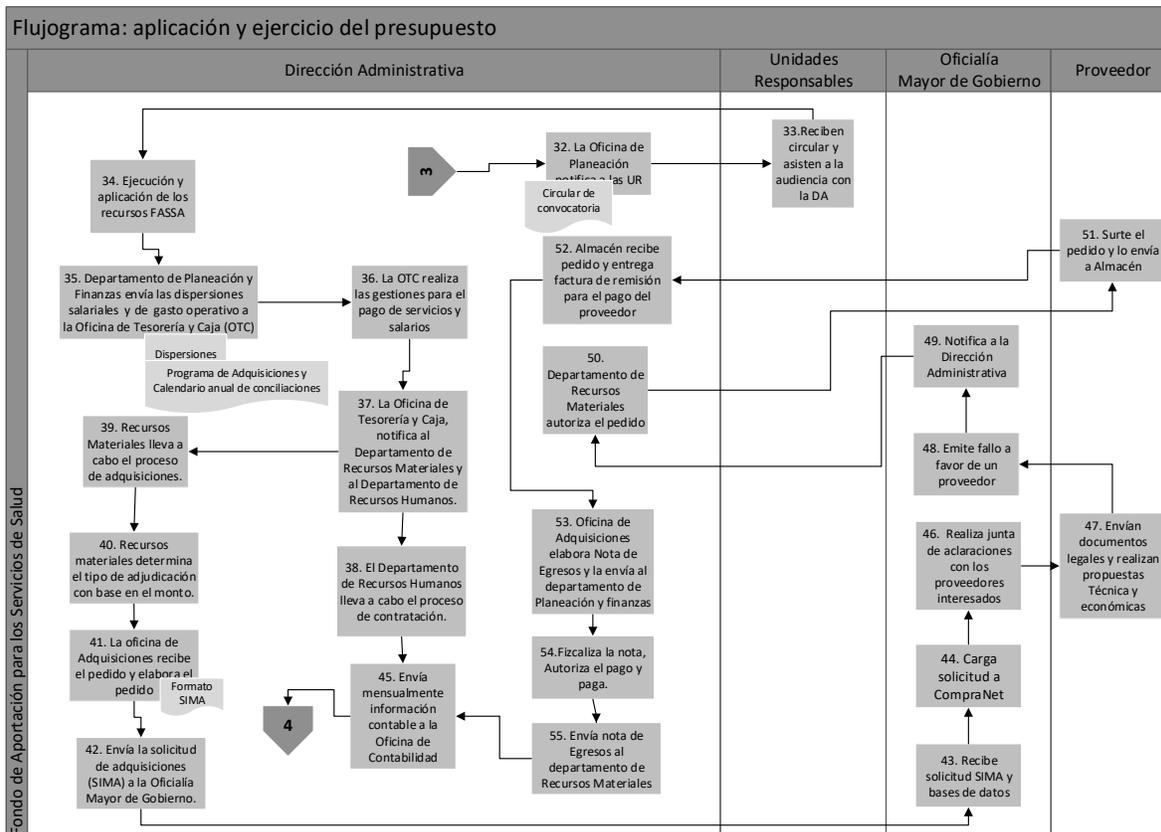
Cada quincena la federación, a través de la SPF, envía un reporte en el cual viene referido lo correspondiente al capítulo 1000 (calendario de ministraciones). Con esa información, el Departamento de Recursos Humanos mediante la Oficina de Administración de Nóminas (OAN) realiza la programación del personal que será pagado con financiamiento FASSA incluidas las prestaciones.

La OAN elabora la nómina y remite la dispersión a la OTC. La OTC dispersa y procede al registro y al control contable por medio de archivos electrónicos (sistema interno de dispersión de nóminas, y registro, control y seguimiento SIIF), genera las notas de registro de pago (devengado y ejercido) y las envía a la OTC para el pago.

El Departamento de Recursos Humanos lleva el proceso de contratación:

- I. Recibe los CVU de los candidatos.
- II. Crea archivo del solicitante.
- III. Verifica la necesidad de la vacante solicitada.
- IV. Valida el presupuesto con financiamiento FASSA.
- V. Analiza y selecciona al candidato.
- VI. Valida el perfil del candidato.
- VII. Realiza exámenes y revisa documentos que sustenten formación y experiencia laboral del candidato.
- VIII. Elabora contrato.
- IX. Procede a la formalización de la contratación.

Figura 9. Flujoograma: aplicación y ejercicio del presupuesto



Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por O.P.D de Salud.

5. Seguimiento de la aplicación de recursos y cierre

La Oficina de Contabilidad (OC) recibe las Notas de Egresos con la documentación soporte del Departamento de Planeación y Finanzas:

La OC:

- I. Revisa la documentación soporte.
- II. Valida positivamente: genera una Póliza de Egresos Autorizada.
- III. Integra y valida la Póliza de Egresos en el Sistema Contable.
- IV. Integra expediente y lo turna al Departamento de Tesorería y Caja.
- V. Elaborar y codifica la Póliza de Egresos.
- VI. Coteja los saldos y movimientos de las cuentas conciliadas.

La Oficina de Contabilidad realiza el cierre contable mensual, para lo cual solicita información contable al Almacén General, al Departamento de Recursos Humanos y a la Oficina de Tesorería y Caja:

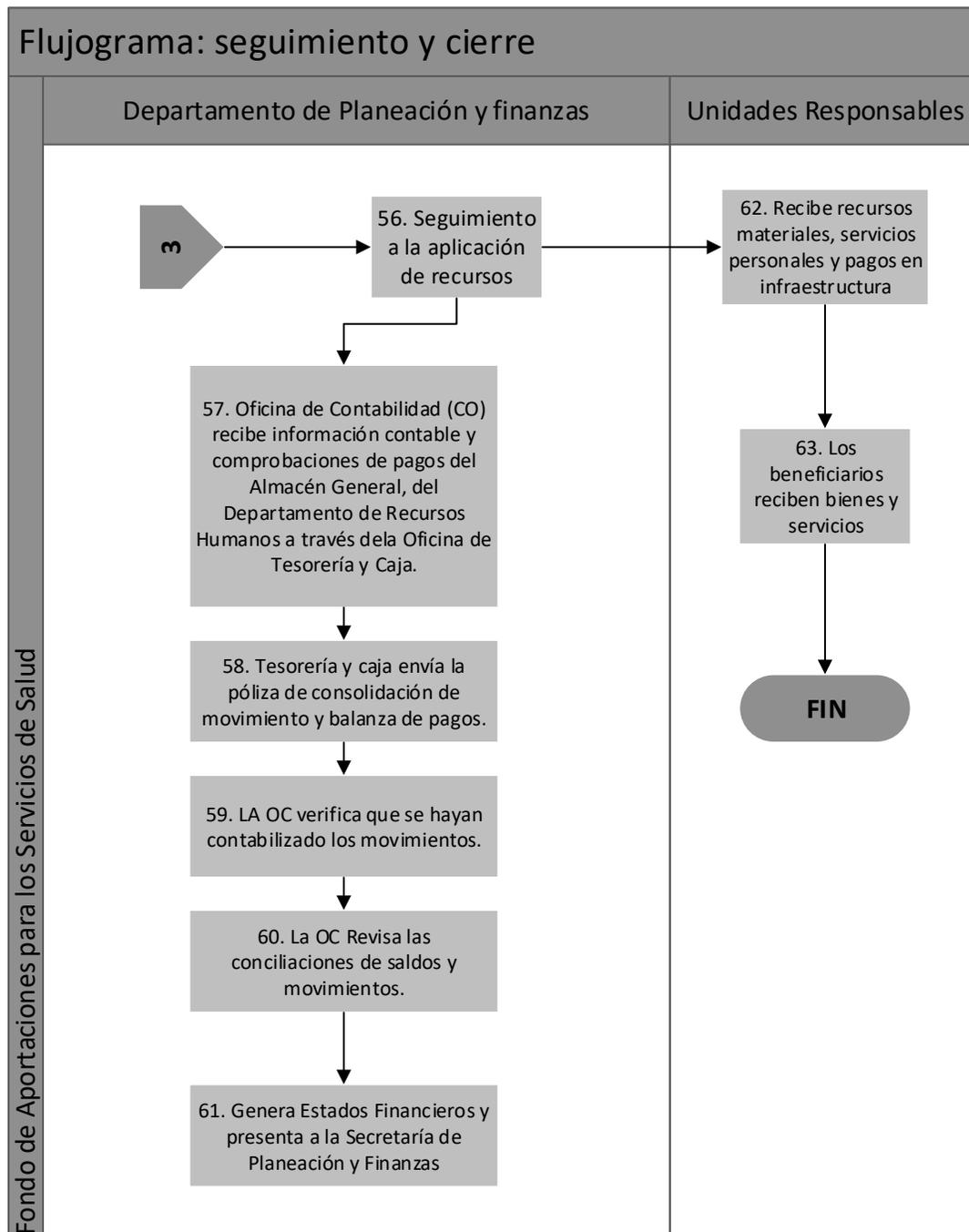
- I. Verifica que se hayan contabilizado los movimientos reportados por las áreas.
- II. Revisa que se hallan realizado las conciliaciones de saldos y movimientos.
- III. Genera estados financieros y presenta al Departamento de Planeación y Finanzas.

Por último, las UMyAs reciben los recursos materiales, servicios personales y pagos de infraestructura, obteniendo así condiciones de trabajo que les permite brindar bienes y servicios a los beneficiarios de los servicios de salud.

5.1. Seguimiento y Monitoreo:

- I. Control y Supervisión Federal: la supervisión es realizada por la Auditoría Superior de la Federación (ASF) y el control lo realiza la Dirección General de Planeación.
- II. Control y Supervisión Estatal: el control al ejercicio del gasto es realizado por la Contraloría Interna del Ejecutivo mediante auditorías.
- III. Control y Supervisión Interna: El control y la supervisión es realizado por la Contraloría Interna de la Secretaría, a través del Comité de Control Interno en reuniones trimestrales, quien integra el Programa Anual de Trabajo de Control Interno el cual es remitido Contraloría Interna del Ejecutivo.

Figura 10. Flujoograma: seguimiento y cierre



Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por O.P.D de Salud.

5.2. Transparencia y rendición de cuentas

De forma trimestral se realiza el seguimiento y cumplimiento de metas e indicadores establecidos en el POA, este seguimiento se formaliza a través de un acta donde se expone el valor alcanzado. Esta información se carga a los portales de transparencia, este seguimiento está a cargo de la Dirección Administrativa a través del Departamento de Planeación y Finanzas.

Las áreas responsables de cada indicador remiten su avance a la Dirección Administrativa, paralelamente se cargan al Sistema de Reporte de Recursos Federales Transferidos (SRFT) que gestiona la Secretaría de Planeación y Finanzas.

El Instituto de Acceso y Protección de Datos Personales es el órgano estatal que sienta las bases, los requerimientos y lineamientos en materia de transparencia y rendición de cuentas que debe seguir la dependencia. Bajo esta misma línea, la dependencia cuenta con la Unidad de Transparencia, quien tiene dos funciones primordiales: primero, hacer cumplir la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tlaxcala; y segundo, atender las solicitudes de información vía electrónica (Plataforma Nacional de Transparencia) o de solicitudes escritas que llegan físicamente al área de transparencia.

La O.P.D. Salud de Tlaxcala realiza la publicación periódica de las obligaciones de transparencia en los portales federales y estatales a través de los formatos requeridos por los mismos.

Para cada uno de los procesos sustantivos, se identificaron las actividades, elementos o recursos y ejecutores que se requieren para ser llevados cabo, asimismo, se determinaron a los responsables del proceso y el producto final que se deriva de cada uno de ellos, como se muestra la tabla 13.

Tabla 13 Procesos Sustantivos

PROCESOS SUSTANTIVOS					
Solicitud de apoyos	Planeación	Aprobación del anteproyecto POA	Ejecución: aplicación y ejercicio del presupuesto	Seguimiento y Cierre	
Descripción					
Conjunto de acciones y procedimientos que realiza el	Proceso mediante el cual se determina la dinámica de	Procedimiento realizado por el personal administrativo	Sistema de ejecución del presupuesto del Fondo	Proceso de control y seguimiento de los recursos	



personal administrativo (operadores) del Fondo con el objetivo registrar y/o conjuntar la información de las demandas y necesidades de las UR mediante las solicitudes de adquisiciones de servicios personales, materiales y generales.	programación, presupuestación, y distribución del recurso y priorización de las solicitudes de las UR.	(operadores) del Fondo para validar el presupuesto y las solicitudes de las UR.	aprobado por la SPF y publicados en los D.O. para la distribución y adquisición de los bienes y servicios con base en las solicitudes a las UR.	ejercidos y entrega de los recursos materiales y formalización de las contrataciones. Entrega final de bienes y servicios a los beneficiarios del Seguro Popular.
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Actividades

Notificación de la Unidad Integradora del Presupuesto (UIP) a cada Unidad Administrativa y Médica de formalización de anteproyecto Entrega de documentos con los procedimientos y formatos para la formulación del Anteproyecto. Cada Unidad Responsable (UR), nombra a un coordinador.	<ul style="list-style-type: none"> - Solicitud de anteproyecto. - Formalización del Anteproyecto. - Solicitud del POA. - Actualización de la MIR. <p>Establecimiento del catálogo de partidas.</p> <p>Las propuestas de los presupuestos validadas son enviadas a la UIP: Presupuesto homologado se captura SIIF y SRFT.</p> <p>El POA se envía al Titular de la Secretaría.</p>	<p>Aprobación del POA, presentado a la Junta de Gobierno de Salud de Tlaxcala, El POA se remite a la SPF.</p> <p>Publicación en el Periódico Oficial del estado el presupuesto autorizado. La UIP notifica la autorización de la planeación y programación del POA.</p>	<p>Presupuesto y publicado por SPF y el PEF en los D. O de notificación oficial a las UR.</p> <p>Se convoca a las UR para recibir el presupuesto autorizado.</p> <p>El financiamiento es ejercido de forma global a través de la cuenta específica.</p>	<p>Notas de Egresos Fiscalizadas. Cotejo de saldos y movimientos.</p> <p>Entrega de recursos materiales, pago de servicios personales y pagos de infraestructura.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Producto final

Formatos Anteproyectos de presupuesto y	POA Solicitudes de las UR validadas	Presupuestos validado y aprobado	Circular Pagos programados	Nota de Egresos
-----------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	----------------------------	-----------------

POA's de las UMyAs.	MIR actualizada Calendario de presupuesto.	Solicitudes aprobadas Publicación del presupuesto en el P.O.	Cuenta específica Adquisiciones de bienes materiales y servicios.	Estados Financieros Conciliaciones Póliza de pagos.
Recursos				
- Humanos - Materiales	- Humanos - Materiales	- Humanos - Materiales	- Humanos - Materiales	- Humanos - Materiales
Ejecutor				
* UIP * UR *OPD Salud-Tlaxcala	* Grupo de Trabajo del Presupuesto (GTP). * UIP * UR * OPD Salud-Tlaxcala	* UIP * UR * OPD Salud-Tlaxcala * SPF * Junta de Gobierno de Salud Tlaxcala	* UR * OPD Salud-Tlaxcala * SPF	*UR *Oficina de Contabilidad *Departamento de Planeación y Finanzas

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por O.P.D de Salud.

3.5 Grado de consolidación operativa

En concordancia con en el análisis documental y el trabajo de campo, el equipo evaluador determinó el grado de consolidación operativa, con base en cinco criterios establecidos en los TdR: 1) existen documentos que normen los procesos; 2) los procesos están documentados; 3) los procesos están estandarizados; 4) cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión y 5) cuenta con mecanismos para la implementación sistémica de mejoras.

Para el puntaje obtenido se considera un rango de valoración de 1-5, siendo 1 el valor más bajo y 5 el valor más alto. Los resultados se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 14 Consolidación Operativa

Criterio de valoración	Puntaje				Comentarios
	Sí	Parcialmente	No	NA	
1) Si existen documentos que normen los procesos;		X			Se identificaron la mayoría de procesos del Fondo contenidos en: Manual de procedimientos para la asignación, control y evaluación de la aplicación de recursos del Fondo,

				<p>Criterios generales para la programación y distribución del presupuesto, Manual Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), Manual de Procedimientos de Adquisiciones y Pagos, Manual de Procedimientos para el Ingreso Laboral a Trabajar.</p> <p>Se valoró como parcial, ya que el proceso de Contraloría social y algunos subprocesos no se encuentran definidos o integrados en los documentos operativos.</p>
2) Si son del conocimiento de todos los operadores los procesos que están documentados	X			<p>El personal de las diferentes direcciones y departamentos de la OPD-Salud tiene conocimiento de la operatividad y procesos del Fondo.</p>
3) Si los procesos están estandarizados, es decir son utilizados por todas la instancias ejecutoras	X			<p>Los procesos son utilizados por todas las direcciones, departamentos y Unidades Responsables</p>
4) Si se cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión	X			<p>El Fondo realiza el monitoreo de indicadores de gestión a través de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) alineados al PND 2013-2018 y al PED 2017-2021 del estado de Tlaxcala.</p> <p>Asimismo, la UIP solicita de forma trimestral a las UR y Direcciones los avances e indicadores.</p>
5) Si se cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras	X			<p>El Fondo cuenta con procesos de revisión semestral y anual de cumplimiento metas de la MIR y en el POA, ello le permite ajustar la operación o modificar para alcanzar los resultados esperados</p> <p>Aunado a ello, el Comité de Control Interno de la Secretaría de Salud y O.P.D Salud-Tlaxcala busca dar</p>

					cumplimiento a los lineamientos para identificar es estado de las acciones.
Grado de consolidación operativa	de	Con base en la revisión y documentos contenidos para la operatividad del FASSA, se concluye que el grado de consolidación es alto, obteniendo una calificación de 4.5 puntos.			

Fuente: Elaboración propia.

1) Existen documentos que normen los procesos.

Todos los procesos y procedimientos que se llevan a cabo para la ejecución del recurso FASSA se realizan en total apego a la normativa aplicable.

Se identificaron cinco procesos sustantivos que rigen la operación del fondo, de los cuales tres procesos: 1) *solicitud de apoyos*; 2) *planeación: programación y presupuestación*; 3) *aprobación del Programa Operativo Anual*; y el *proyecto del Presupuesto* se encuentran debidamente documentados, normados, sistematizados y mapeados, son eficientes, suficientes y pertinentes.

El cuarto proceso sustantivo, *ejecución: aplicación y ejercicio del recurso FASSA*, se divide en tres subprocesos: I) Distribuciones salariales (recepción del recurso FASSA dedicado al capítulo 1000, sistematización de nóminas y dispersiones salariales); II) distribución de pagos de servicios generales entre las UMyAs y, III) adquisiciones de suministros materiales.

Únicamente el subproceso III se encuentra documentado en el *Manual de adquisiciones y pagos*, por lo que se recomienda que los subprocesos faltantes se definan, se documenten y se integren al Manual de Procedimientos del Fondo, ya que forman parte de la lógica del FASSA y son necesarios para el cumplimiento y logro de sus objetivos, y para, de igual forma, satisfacer los atributos de suficiencia y pertinencia.

El quinto y último proceso se divide en tres subprocesos I) seguimiento y control de los recursos, II) cierre administrativo y armonización contable y, III) Distribución y entrega de servicios, suministros y materiales a beneficiarios finales (entrega a las UMyAs y a beneficiarios finales), de los cuales I y II se encuentran documentados, sistematizados y mapeados. En el mismo sentido de la recomendación anterior, se sugiere que se integre el subproceso III al Manual de Procedimientos del Fondo, con el objeto de dar claridad a la lógica operativa y ayudar a la gestión administrativa.

Con base en la equivalencia de procesos del Modelo General de Procesos, se detectó que el de *Contraloría social y satisfacción de usuarios* se lleva a cabo

de manera oportuna y eficaz, sin embargo, este aún no se cuenta formalizado o integrado a algún manual de O.P.D de Salud o al manual de Fondo.

El equipo evaluador determinó que existen documentos que norman la mayoría de los procesos: manuales de operación, normatividad estatal y federal aplicable en materia de salud. No obstante, los procesos y procedimientos no están integrados en un único manual (se encuentran distribuidos entre diferentes documentos) que plasme la lógica operativa del Fondo y la operación de principio a fin. Por tanto, un Manual de Procedimientos del Fondo ayudará a la articulación y coordinación entre las unidades administrativas involucradas.

2) Son del conocimiento de todos los operadores los procesos que están documentados.

Todas las unidades administrativas tienen conocimiento de los procesos que ejecuta el Fondo y que se encuentran documentados, existe un área de apoyo y coordinación de la cual pueden obtener la información (Departamento de Coordinación y Sistemas). Adicional a ello, pueden consultar la normativa y los manuales que están a disposición de todo el personal de la O.P.D de Salud.

3) Los procesos están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.

Los procesos están estandarizados, todas las UMyAs, realizan los mismos procedimientos y actividades para la solicitud de recursos, programación y presupuestación, para la ejecución del recurso y para el seguimiento administrativo y contable.

4) Si se cuenta con sistema de monitoreo e indicadores de gestión.

El seguimiento de indicadores se realiza mediante el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), donde se registran los indicadores a nivel estatal y a nivel federal se utilizan el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT otrora PASH) para estas mismas gestiones.

El Fondo realiza el monitoreo de indicadores de gestión a través de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) alineados al PND 2013-2018 y al PED 2017-2021 del estado de Tlaxcala. Asimismo, la Unidad Integradora del Presupuesto solicita de forma trimestral a las Unidades Responsables y Direcciones los avances e indicadores.

5) Si se cuenta con un mecanismo, para la implementación sistémica de mejoras.

El Fondo cuenta con procesos de revisión, trimestral semestral y anual de cumplimiento metas de la MIR y en el POA, ello le permite ajustar la operación o modificarla para alcanzar los resultados esperados.

Como conclusiones del grado de consolidación operativa, el equipo evaluador no identificó que exista una diferencia significativa entre lo establecido por el marco normativo y las actividades realizadas para la gestión del Fondo. De igual forma, no se detectó que alguno de sus procedimientos impactara negativamente en la ejecución o funciones del Fondo.

La valoración general sobre los procesos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud es positiva, su grado de consolidación operativa es alta, lo cual se refleja en la articulación y comunicación tanto en su personal operativo como administrativo, obteniendo como resultado una calificación de 4.5.

4. Hallazgos y resultados

La evaluación de procesos se realizó conforme a los TdR de CONEVAL, por lo tanto, se enfocó en analizar los procesos y procedimientos operativos del Fondo que se consideran prioritarios para el cumplimiento de sus objetivos y alcance de sus resultados.

El objetivo de este apartado es presentar, en síntesis, los principales hallazgos y resultados, exponer las buenas prácticas y fortalezas identificadas en la operación, los factores positivos y favorables considerados como oportunidades y los factores negativos y amenazas en la operación.

4.1 Hallazgos

Como ya se ha mencionado anteriormente, el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene como objetivo cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud, todas ellas encaminadas a cumplir con los objetivos y metas del Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud 2013-2018. Retomando lo anterior y derivado del análisis del Fondo se presentan los siguientes hallazgos detectados por el equipo evaluador.

- Distribución del presupuesto FASSA

La Secretaría de Salud de Tlaxcala destina los recursos del Fondo principalmente al Capítulo 1000- Servicios personales el 84.87% (remuneraciones del personal al servicio de los entes públicos: sueldos, salarios, dietas, honorarios asimilables al salario, prestaciones y gastos de seguridad social, obligaciones laborales y otras prestaciones derivadas de una relación laboral), por lo que es un Fondo destinado al pago de nómina.

- Identificación de procesos

Se identificó un macroproceso que constituye el objetivo del Fondo “*Cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud.*”

De éste derivan cinco procesos sustantivos: 1) Solicitudes de apoyos (servicios materiales, servicios personales, servicios generales); 2) Planeación: programación y presupuestación; 3) Aprobación del Programan Operativo Anual y del Proyecto

del Presupuesto; 4) Ejecución: aplicación y ejercicio del recurso FASSA; y 5) Seguimiento de la aplicación de recursos y cierre.

- Impacto del FASSA en el sector salud

Para la prestación de servicios de salud, las O.P.D de Salud de Tlaxcala utilizan tanto recursos estatales como federales. El financiamiento transferido de la Federación no se limita a los obtenidos a través del FASSA, también reciben recursos de otros fondos Ramo 12 (Salud), IMSS-Prospera y del Seguro Popular. Por lo tanto, es complejo analizar el impacto del FASSA de manera aislada.

- Lineamientos y normativa aplicable

El FASSA, a diferencia de otros Fondos y Programas, no cuenta con lineamientos o reglas de operación a nivel federal o estatal propias, sin embargo, todas sus acciones se rigen bajo un marco jurídico y administrativo (reglamentos, convenios, acuerdos y decretos).

Bajo esta misma línea, la O.P.D de Salud de Tlaxcala ha elaborado documentos institucionales al interior del organismo donde quedan definidos sus procesos y procedimientos operativos.

- Principales problemas detectados en la normativa

Las acciones y los procedimientos de la O.P.D de Salud se apegan a la normativa aplicable federal y estatal en materia de salud así como a las disposiciones legales y reglamentarias que norman a la administración pública, los cuales en conjunto establecen el marco de acción de la Secretaría.

Con base en la revisión documental y en el análisis de la mecánica de operación no se detectaron problemas en la normativa que impacten negativamente la operatividad del Fondo.

4.2 Resultados

4.2.1 Alineación de los Procesos documentados con los procesos en la operación

En el análisis de correspondencia entre los procesos realizados durante la operación y aquellos identificados en la normativa estatal y federal, se identificó lo siguiente:

- Existe una correspondencia entre lo establecido en los documentos normativos federales y estatales que integran la normativa de la O.P.D Salud de Tlaxcala y la gestión operativa del Fondo.

- Los documentos normativos federales y estatales no contienen la definición de los procesos ni presentan Flujogramas. Sin embargo, la O.P.D. de Salud de Tlaxcala ha diseñado Manuales de Procesos y Flujogramas que plasman los procedimientos y actividades necesarios para la gestión y operación del FASSA.
- Existe armonía y concordancia entre lo establecido en los manuales de operación y la realidad operativa del Fondo.

Tanto la experiencia del personal operativo y administrativo, como la correspondencia entre los procesos documentos y la realidad operativa del FASSA coadyuvaron al alcance de los objetivos planteados.

4.2.2 Análisis FODA

El análisis FODA es una herramienta de planeación estratégica que permite analizar factores internos (fortalezas y debilidades) y factores externos (oportunidades y amenazas) que se presentan, en este caso, al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Estos factores internos y externos se dividen en aspectos positivos y negativos, lo que permite identificar en qué situación se encuentra la operación del FASSA y que acciones se deben llevar a cabo para mejorar la gestión del Fondo.

Tabla 15. Componentes del FODA

	Positivos	Negativos
Internos	Fortalezas: Son aquellos elementos internos y positivos que propician la eficiencia y eficacia del Fondo.	Debilidades: Son aquellos elementos internos y negativos que constituyen barreras para lograr el correcto desarrollo del Fondo, el logro de metas y objetivos, o bien, el cumplimiento de la normatividad aplicable.
Externos	Oportunidades: Son aquellos elementos externos y positivos que pueden potenciar la operación y resultados del Fondo.	Amenazas: Son aquellos elementos externos y negativos que suponen un riesgo en la operación y resultados del Fondo.

Fuente: Elaboración propia.

Fortalezas

- Alto grado de consolidación operativa

El equipo evaluador determinó un alto grado de consolidación operativa con una calificación de 4.5, ya que la mayoría de los procesos se encuentran en mayor o menor grado documentados en diferentes manuales de procedimientos que respaldan la gestión y las actividades generales de O.P.D de Salud, permitiendo alcanzar los resultados esperados y los objetivos del programa. A esto se suma que son de conocimiento de todos los operadores, se utilizan formatos estandarizados y sistemas informáticos eficientes que facilitan la gestión.

- Adecuado sistema de control y seguimiento programático y presupuestal

La O.P.D de Salud genera y sistematiza información programática y presupuestal de calidad con un alto nivel de desagregación de forma periódica (mensual y trimestralmente), la cual es solicitada por el área contable y administrativa a cada una de las unidades aplicativas.

La O.P.D de Salud cuenta con un adecuado sistema de seguimiento de indicadores como el presupuestal, el cual se apoya en las plataformas de SIIF y SFRT, permitiendo tener información oportuna y actualizada, fortaleciendo así la transparencia y rendición de cuentas.

- Fortalecimiento del control y seguimiento de los recursos en el Departamento de Recursos Humanos

El área de recursos humanos aprovecha la plataforma del Sistema Integral de Información Financiera con lo cual ha fortalecido el seguimiento financiero y se apoya para la conciliación de los recursos.

- Personal proactivo y buena articulación entre las áreas operativas

Tanto el personal operativo como administrativo que se entrevistó, mostró una actitud positiva y abierta a la evaluación. Igualmente, reflejó tener amplia experiencia en la administración pública y el conocimiento necesario para desempeñar sus funciones, cualidades que se reflejan en la buena articulación y comunicación entre las diferentes áreas involucradas en la operación, lo que influyó positivamente el logro del cumplimiento de las metas.

Debilidades

- Falta actualizar el manual de procedimientos

El O.P.D de Salud cuenta con múltiples manuales de procedimientos, los cuales permitieron realizar el análisis de vinculación de los principales procesos detectados durante el trabajo de campo y la revisión documental.

Sin embargo, los procesos y procedimientos no están integrados en un único manual (se encuentran distribuidos entre diferentes documentos) que plasme la lógica operativa del Fondo y la operación de principio a fin. Un Manual de Procedimientos del Fondo ayudará a la articulación y coordinación entre las unidades administrativas involucradas.

- No se cuenta con un flujograma general del Fondo

El FASSA no cuenta con un flujograma que integre todos los procedimientos, procesos y actividades necesarios para su ejecución. Un flujograma integral permite una visión sistémica y global de la operatividad, delinea la articulación entre las áreas responsables de los procesos y sirve como guía de la operación.

- No se tiene integrado en el manual de procedimientos el proceso de contraloría social y satisfacción de beneficiarios

O.P.D de Salud realiza este proceso de forma oportuna, eficiente y eficaz; a pesar de ello, no lo ha integrado al manual de procedimientos del Fondo. Es importante resaltar que la contraloría social es parte sustancial de la lógica de los programas sociales, fortalece la transparencia y la rendición de cuentas.

- No se tienen formalizados los subprocesos de: 1) distribuciones salariales, 2) distribución de pagos de servicios generales entre las UMyAs y 3) distribución y entrega de servicios, suministros y materiales a beneficiarios finales

Los subprocesos de distribución salariales, distribución de pagos a servicios generales pertenecen al proceso sustantivo de *ejecución: aplicación y ejercicio del recurso FASSA*, y el subproceso de distribución y entrega de servicios, suministros y materiales pertenecen al proceso sustantivo de *seguimiento de la aplicación del recurso y cierre*.

Estos subprocesos forman parte de lógica de operación del Fondo y son necesarios para su ejecución. O.P.D de Salud los lleva a cabo de forma coordinada y articulada, sin embargo, no están ordenados, agrupados y formalizados en un manual de procedimientos.

- Establecer criterios para la validación de las notas de egresos

Las notas de egresos son parte de los insumos utilizados en el seguimiento, control y armonización contable, la Oficina de Adquisiciones es quien genera la nota de egresos y la envían a los fiscalizadores para su validación.

Se detectó que no existen criterios establecidos para la validación de las notas de egresos, es decir, los atributos valorados no son homogéneos y dependen de la visión individual del fiscalizador, esto impacta negativamente en el tiempo establecido para generar las notas.

Oportunidades

- Diseñar indicadores para valorar la eficacia, oportunidad, suficiencia y pertinencia de los procesos.

Una vez actualizado el manual de procedimientos y definidos los procesos que articulan la operación del FASSA, se sugiere el diseño de indicadores para valorar los procesos establecidos. Los indicadores funcionan como mecanismos para la implementación de mejoras, permiten detectar las deficiencias en las dimensiones, cómo estas deficiencias afectan la gestión operativa y dificultan alcanzar los niveles óptimos en los demás indicadores.

Además, los indicadores de procesos deben valorar los atributos de eficacia, eficiencia, oportunidad, suficiencia y pertinencia de las actividades de cada proceso y de los procesos en general.

- Valoración del impacto social del FASSA en el sector Salud

No se cuenta con un análisis que mida el efecto aislado del FASSA en el sector salud, sería importante que se considerara en un futuro una evaluación de impacto que mida el beneficio social.

Amenazas

- Falta de personal

Uno de los principales insumos faltantes para proveer los servicios de salud a los no derechohabientes y llevar a cabo las labores administrativas, es el humano. Con información proporcionada por el área de recursos humanos, se evidenció que no se han asignado ni autorizado nuevas plazas desde el año 2015. La situación del 2015 consistió en formalizar las plazas de los trabajadores ya existentes.

- Cambios en la política pública que pongan en riesgo la existencia del FASSA.

Los cambios en la administración pública, como las políticas de austeridad, pueden poner en riesgo el presupuesto destinado a los fondos e inclusive la extinción de programas federales.

4.2.3 Medición de atributos de los procesos del Fondo

Para la medición o calificación de los procesos del Fondo, se consideraron tres atributos: Eficacia, Suficiencia y Pertinencia. Dicha valoración deriva de las entrevistas realizadas al personal coordinador y operador.

La definición de estos atributos es la siguiente:

- **Eficacia:** un proceso es eficaz en la medida que cumple con sus metas.
- **Suficiencia:** un proceso es suficiente en la medida que da suficiencia a los requerimientos del proceso siguiente, donde efectivamente no falta ni sobra ningún proceso para el logro de los objetivos y metas.
- **Pertinencia:** un proceso es pertinente si es necesario para desarrollar la correcta operación del Fondo.

A cada uno de los atributos se le asignó una calificación, con base en ciertos criterios mostrados a continuación.

Tabla 16 Valoración de los Procesos

Calificación	Resultado
4	Funciona correctamente
3	Requiere al menos un cambio en el proceso
2	Presenta áreas de oportunidad
1	Reingeniería de procesos
0	Proceso inexistente

PROCESO	EFICIENCIA	SUFICIENCIA	PERTINENCIA
Solicitud de Apoyos	4	4	4
Planeación	4	4	4
Ejecución: aplicación y ejercicio del recurso	4	3	4
Seguimiento y control de los recursos	4	4	4
Seguimiento de los beneficiarios y cierre	4	3	4

Nota: NA=No Aplica.

Solicitud de Apoyos

El proceso de solicitud de apoyo se valoró con una calificación de 4 puntos, ya que cumple de manera cabal con los atributos de eficiencia, suficiencia y pertinencia.

Las actividades y subprocesos como la atención a demandas y necesidades de las distintas Unidades Médicas y Administrativas, son enviadas a la Oficina de Planeación y Egresos a través de formatos estandarizados en donde se plasman los requerimientos materiales, pagos salariales y servicios generales. Los mecanismos de recepción y concentración que emplea la Oficina de Planeación y Egresos son eficaces y eficientes, facilitan la gestión y la articulación entre las Unidades Médicas y Administrativas y la Dirección de Administración.

Los resultados de este proceso sustantivo son las propuestas programáticas y presupuestales que fungen como insumo para el proceso de planeación. Dicho procedimiento se encuentra plenamente identificado en el Manual de Procedimientos para la Asignación Control y Evaluación de la Aplicación de Recursos FASSA.

Planeación: programación y presupuestación

El proceso de planeación obtuvo una valoración de 4 puntos en los tres atributos, pues el equipo evaluador identificó que este proceso se realiza con base en mecanismos formales y sistematizados. Existe una eficiente articulación entre las áreas involucradas: Oficina de Planeación y Egresos y las Unidades Médicas y Administrativas solicitantes.

Asimismo, la planeación estratégica es resultado de un ejercicio institucionalizado y que involucra a los actores clave de la gestión: Dirección Administrativa y Oficina de Planeación y Egresos.

El producto de este proceso es el proyecto del Presupuesto y el Programa Operativo Anual, documentos que guían la gestión y operación del Fondo a lo largo del año, donde se establecen metas e indicadores.

Ejecución: aplicación y ejercicio del recurso

La O.P.D. de Salud Tlaxcala cuenta mecanismos estandarizados y articulados para la adquisición de bienes y servicios adquiridos con recurso FASSA, donde la adquisición de suministros materiales se encuentran plasmados en el Manual de Procedimientos, Adquisiciones y Pagos, en el Manual de Adquisiciones y pagos y en el documento Criterios Generales para la Programación y Distribución del Presupuesto FASSA. Sin embargo distribuciones salariales y pagos generales no se encuentran definidos o documentados en ningún manual.

Se recomienda que el proceso de adquisiciones y distribución de los bienes y servicios se integre en el Manual de Procedimientos para la Asignación, Control y Evaluación de la aplicación de los recursos FASSA, con el fin de mejorar la claridad y articulación del Fondo desde la adquisición y pago de los bienes y servicios hasta la entrega a las Unidades Médicas y Administrativas.

Con base en lo anterior, este proceso obtuvo 4 puntos para los atributos de eficiencia y pertinencia y 3 puntos en suficiencia.

Seguimiento y control del recurso

La O.P.D de Salud de Tlaxcala realiza monitoreo y seguimiento contable al ejercicio de los recursos de manera mensual y trimestral de manera interna, los cuales reporta a la Secretaría de Planeación y Finanzas.

La O.P.D de Salud de Tlaxcala cuenta con el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF) en el cual se lleva el procesamiento y registro de las operaciones programáticas, presupuestales y contables a nivel estatal y, a nivel federal se utilizan el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) para estas mismas gestiones.

El área responsable de realizar este seguimiento del ejercicio es el Departamento de Planeación y Finanzas a través de la Oficina de Contabilidad y la Oficina de Planeación y Egresos.

Este proceso tiene un alto grado de consolidación operativa, lo que da como resultado una valoración de cuatro puntos ya que se considera un proceso eficaz, suficiente y pertinente para el logro de los objetivos del FASSA.

Seguimiento de los beneficiarios y cierre

El equipo consultor valoró a este proceso con 4 puntos en eficiencia y pertinencia, ya que existe un mecanismo de contraloría social que mide la satisfacción de los beneficiarios del Seguro Popular a través de la aplicación del Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de los Servicios de Salud (MOSSSESS 2018).

Sin embargo, obtuvo una puntuación de 3 en suficiencia, ya que no se identificó un documento que plasme los subprocesos y procedimientos de la contraloría social, así como la entrega de bienes y servicios al beneficiario final. Se recomienda que se integren ambos procesos a la mecánica de operación del Fondo a través de los manuales de procedimientos con el fin de mejorar la claridad y la gestión operativa.

4.2.4. Contratación de la hipótesis y valoración global del Fondo

Por último, y retomando las hipótesis de trabajo de las cuales partió la evaluación de procesos, que son:

- **H1.** La implementación de los procesos que integran la gestión operativa del Fondo es eficaz para el logro de sus objetivos.
- **H2.** Los procesos operativos del Fondo son suficientes para el logro de sus objetivos.
- **H3.** Los procesos operativos del Fondo son pertinentes para el logro de sus objetivos.
- **H4.** No existe problemas o limitantes normativos para la operación del Fondo.

Con base en la evidencia presentada sobre la mecánica de operación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, se pudo determinar que:

- Los procedimientos, procesos y actividades que integran la gestión operativa del Fondo son eficaces para el logro de sus objetivos.
- Los procesos, procesos y actividades del Fondo son oportunos para el logro de sus objetivos, aunque presentan áreas de oportunidad que requieren ser solventadas.
- Los procesos operativos del FASSA son pertinentes para el logro de sus objetivos, ninguno de los procedimientos, procesos y actividades realizados por la O.P.D de salud impactan negativamente en la operación del fondo.
- No existen problemas y limitantes normativos para la operación del FASSA.

5. Recomendaciones y conclusiones

El objetivo de este apartado es presentar, en síntesis, la valoración global del Fondo, así como exponer las recomendaciones y aspectos susceptibles de mejora que les sean de utilidad a las Unidades Administrativas para mejorar la gestión operativa.

5.1 Conclusiones

En términos generales, el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud muestra grandes fortalezas en sus procesos, derivadas de la experiencia de su personal operativo y administrativo. Esto se reflejó en el trabajo de campo al demostrar claridad sobre la coordinación, la articulación y retroalimentación entre los actores y las distintas áreas responsables, agilizando la adecuación de procesos para alcanzar la eficiencia.

Todos los procesos sustantivos mostraron ser coordinados, articulados y oportunos, lo que permitió una ágil y correcta gestión. Se percibe apertura a la evaluación y actitud cooperativa y propositiva en los coordinadores y operadores.

El FASSA es un programa que tiene varios años de operación, lo que se evidencia en un alto grado de consolidación operativa (4.5) sin embargo, sus procesos son perfectibles y presentan áreas de oportunidad que demandan ser solventadas.

Buenas prácticas y fortalezas en la operación

Se pudo comprobar que la O.P.D. de Salud de Tlaxcala genera y sistematiza información de calidad, con un adecuado nivel de desagregación, lo que permite dar seguimiento tanto a la ejecución de los recursos como a los avances en las metas planteadas. Lo anterior se pudo corroborar tanto documentalmente como con el trabajo de campo realizado, permitiendo identificar los elementos de control y seguimiento de principio a fin.

Respecto al personal operativo, el departamento de Planeación y Finanzas, la Oficina de Planeación y Egresos, la Oficina de Contabilidad y la Oficina de Tesorería y Caja, se encontró un adecuado conocimiento y manejo de sus procesos, correcta aplicación de sus funciones y una importante contribución para el logro de los resultados del Fondo; no se detectó que alguno de sus procedimientos impactara negativamente en la ejecución o funciones del mismo.

En este sentido, se puede determinar que:

- El flujo de procesos operativos sustantivos es apropiado, pues existe continuidad entre un proceso y el siguiente. Esto se observa cuando el producto de un proceso es el insumo del proceso siguiente.
- Experiencia operativa de los responsables de los procesos, lo que permite la adecuación de los mismos con base en la normativa vigente, coadyuvando a enfrentar contingencias.
- Sistema de seguimiento de indicadores de gestión y resultados, monitoreados de manera periódica a través de Sistema Integral de Información Financiera.
- Planeación estratégica que resulta en un documento de operación anual el cual contiene metas y acciones definidas (correcto cumplimiento de metas).

5.2 Recomendaciones

El objetivo de este apartado es exponer las recomendaciones y aspectos susceptibles de mejora que les sean de utilidad a las Unidades Administrativas para mejorar la gestión operativa.

Las recomendaciones van enfocadas al fortalecimiento de los procesos establecidos y a la disminución de riesgos en la operación, están enlistadas de acuerdo a su relevancia:

- Actualización del manual de procedimientos

El Manual de Procedimientos es una herramienta sencilla que propicia una gestión administrativa ágil, transparente y eficiente, los procedimientos y operaciones descritas de forma secuencial, ordenada y metódica permiten que la unidad administrativa u operador siga un camino previamente probado, el cual puede ser mejorado; también funge como capital intelectual institucional.

El O.P.D de Salud cuenta con múltiples manuales de procedimientos, los cuales permitieron realizar el análisis de vinculación de los principales procesos detectados durante el trabajo de campo y la revisión documental.

Resalta que existe un manual exclusivo del Fondo *Manual de Procedimientos Para la Asignación de Control y Evaluación de la Aplicación de Recursos del FASSA*, sin embargo, no plasma en su totalidad la lógica operativa del FASSA de principio a fin.

En este manual se identificaron cuatro procesos sustantivos 1) *solicitud de apoyos*; 2) *planeación: programación y presupuestación*; 3) *aprobación del Programa Operativo Anual*; y el *proyecto del Presupuesto con sus subprocesos* donde se precisan las áreas responsables y parte del 4) *seguimiento de la aplicación del recurso y cierre*. Mientras que en el *Manual de adquisiciones y pagos*, se identifica parte del proceso 5) *ejecución: aplicación y ejercicio del recurso FASSA*.

Por lo tanto, se recomienda integrar en un solo documento administrativo la información relacionada con el conjunto de operaciones y actividades que deben realizarse de manera secuencial y cronológica para el logro del FASSA.

La actualización del manual permitirá tener los procedimientos documentados y agrupados y auxiliará a:

- I. Disminuir los errores y la improvisación;
 - II. Precisar las funciones y responsabilidades del personal que forma parte de la operación;
 - III. Dar una visión global y sistemática del trabajo administrativo y operativo del Fondo;
 - IV. Servir como documentos de consulta para el control y la evaluación;
 - V. Vincular la realidad con los procesos documentados; y
 - VI. Empezar acciones de mejora.
- Definir un flujograma general del Fondo

El FASSA no cuenta con un flujograma que integre todos los procedimientos, proceso y actividades necesarios para su ejecución, por lo que se recomienda elaborar un flujograma que señale las interacciones, defina las responsabilidades y transmita la imagen de una adecuada coordinación entre la O.P.D de Salud, sus direcciones y oficinas.

- Integrar al manual de procedimientos el proceso de contraloría social y satisfacción de beneficiarios.

El O.P.D de Salud lleva a cabo el proceso de contraloría social y satisfacción de beneficiarios a través de la encuesta de satisfacción del Modelo de Supervisión y Seguimiento estatal de los Servicios de Salud (MOSSESS), cuyo objetivo es conocer la percepción de los servicios que se brinda a los usuarios que acuden a las unidades médicas y hospitales.

La encuesta se realiza a los afiliados al seguro popular, que acuden a recibir atención tanto en zonas rurales como urbanas. La encuesta es levantada por

gestores del Seguro Popular (fijos e itinerantes), los cuales capturan y cargan la información a la plataforma electrónica de MOSSSESS.

Este proceso forma parte de la lógica operativa del Fondo y la O.P.D. de Salud lleva la operación de forma oportuna y eficaz, sin embargo, este proceso no está integrado y documentado en el manual de procedimientos.

Se debe resaltar la importancia de la participación activa de los beneficiarios de los programas de desarrollo social, cuando los beneficiarios realizan actividades de contraloría social, la ejecución de los recursos y acciones son más eficiente, oportunos y de calidad, hay mayor honestidad y transparencia en la operación. Asimismo, las autoridades rinden cuentas de sus actividades y decisiones, mejorando con ello los canales de diálogo entre el gobierno y la sociedad (Secretaría de Salud, 2018).

- Formalizar los subprocesos de: 1) distribuciones salariales, 2) distribución de pagos de servicios generales entre las UMyAs y 3) distribución y entrega de servicios, suministros y materiales a beneficiarios finales

Estos subprocesos forman parte de lógica de operación del Fondo y son necesarios para su ejecución. El O.P.D de Salud los lleva a cabo de forma coordinada y articulada, sin embargo, no están ordenados, agrupados y formalizados en un manual de procedimientos.

Se recomienda queden plasmado en el Manual de Procedimientos para la Asignación, control y Evaluación de la aplicación de los recursos FASSA con el fin de mejorar la claridad y articulación del Fondo desde la adquisición y pago de los bienes y servicios hasta la entrega a las Unidades Médicas y Administrativas.

- Clasificación de procesos y asignación de importancia respecto a las actividades administrativas y sustantivas.

Los procesos se agrupan en procesos sustantivos y administrativos, los primeros son aquellos que se relacionan con funciones sustantivas de la operación del Fondo, es decir, procesos y actividades que permiten el cumplimiento de metas y objetivos de Fondo, mientras que los procesos administrativos son necesarios para la gestión del Fondo, pero no están relacionados directamente con el cumplimiento de sus objetivos.

Se ofrece a la O.P.D. de Salud la siguiente literatura para su revisión:

SHCP. (s.f.). Guía para la Optimización Estandarización y Mejora Continua de Procesos. México.

Tener una clasificación entre procesos sustantivo y administrativos, permite dividir a los procesos en aquellos que se involucran directamente con el cumplimiento del logro de los objetivos, de aquellos que funcionan como enlaces o proveedores de información y eficientan la operación administrativa.

- Diseñar indicadores a nivel de procesos, para valorar la eficacia, oportunidad, suficiencia y pertinencia de los mismos

El diseño de indicadores es factible en programas como el FASSA que cuentan con un alto grado de consolidación operativa. Una vez definidos los procesos que integran, se sugiere diseñar indicadores para valorar los procesos establecidos.

Lo más conveniente es que estos indicadores se formulen desde que se diseña el programa o que las evaluaciones de diseño o indicadores los incluyan, sin embargo, el FASSA en Tlaxcala no ha sido sometido a dichas evaluaciones.

Los indicadores (para los procesos sustantivos identificados), valoran los atributos de eficacia, eficiencia, oportunidad, suficiencia y pertinencia de las actividades de cada proceso y de los procesos en general.

- Los indicadores de eficacia no miden únicamente el cumplimiento de metas en la elaboración de productos, también valoran que las actividades y productos generados en ese proceso sirvan posteriormente como insumos para los procesos siguientes.
- Los indicadores de oportunidad no solo examinan el cumplimiento de las fechas de entrega de los productos, también valoran si estas fechas se adecuan a los requerimientos de la actividad posterior.
- Los indicadores de suficiencia y pertinencia son dicotómicos (ausencia o presencia):
 - Indicador de suficiencia: la ausencia del proceso o actividad es una falla en la operación del programa
 - Indicador de pertinencia: presencia de un proceso actividad innecesaria y redundante para desarrollar correctamente la operación.

Los indicadores funcionan como mecanismos para la implementación de mejoras, permiten detectar las deficiencias en las dimensiones y cómo estas deficiencias afectan la gestión operativa y dificultan alcanzar los niveles óptimos en los demás indicadores.

A continuación, se realiza una propuesta de indicadores para los procesos de solicitud de apoyos y de planeación para que sirvan como guía una vez

definidos, documentados e integrados la totalidad de procesos operativos de Fondo por parte de la O.P.D., de Salud.

Tabla 17. Indicadores de procesos

Resumen de Indicadores								
Atributos	Eficacia		Oportunidad (en la norma u otro tipo de documentos)		Suficiencia Existencia de elementos mínimos		Otro	
Proceso	Meta (anual)	Porcentaje de cumplimiento (%)	Productos del proceso	Porcentaje de productos entregados en el periodo establecido (%)	Elementos mínimos	Existe = 1 No existe = 0	Resumen narrativo indicador	Resultado numérico
Solicitud de apoyos	Número de solicitudes realizadas por la UMyAS	85%	Porcentaje de solicitudes atendidas	85%	Metas cumplidas de las UMyAS	1	-	-
Planeación	Número de acuerdos aprobados en las reuniones de planeación estratégica al año.	20% de avance.	Número de metas cumplidas	Porcentaje de metas cumplidas en tiempo con respecto al total de metas establecidas	Meta anual de apoyos entregados o servicios brindados alas UMyAS	1	Número de proyectos aprobados sobre total de proyectos enviados	43%

- Realizar un ejercicio de planeación con visión de mediano y largo plazo.

La O.P.D. de Salud realiza la planeación estratégica siguiendo los lineamientos que establece la Ley General de Salud en sus artículos 3, 13 y 18, por lo que el Fondo tiene sus objetivos generales y específicos bien establecidos. Se considera un área de oportunidad realizar un ejercicio de planeación con visión de mediano y largo plazo, con el objeto de que el fondo establezca metas que generen un mayor impacto en el mediano y largo plazo.

Es importante resaltar que contar con una documentación de procesos fortalece la administración pública, pues se convierte en una herramienta que consolida el programa y que ayuda a las transiciones ante los cambios de gobierno, administrativos o de personal. Por tanto, es menester disponer de procesos bien documentados que den cuenta de la forma en que se realiza la asignación de recursos, planeación, operación del programa, seguimiento y evaluación de los recursos, así como el seguimiento y monitoreo de los bienes y servicios entregados a los beneficiarios finales, con el fin de delimitar el alcance del Fondo.

6. ANEXOS

Anexo I. Ficha técnica de identificación del Programa

Tema	Variable	Datos
Datos Generales	Ramo	33
	Institución	OPD- Salud de Tlaxcala
	Entidad	Tlaxcala
	Unidad Responsable	Dirección de Salud
	Clave Presupuestal	I-002
	Nombre del Programa	Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud
	Año de Inicio	1998
	Responsable titular del programa	Dr. Alberto Jonguitud Falcón
	Teléfono de contacto	01 (246)/ 4-62-23-44
	Correo electrónico de contacto	alberto.jonguitud@salud.gob.mx
Objetivos	Objetivo general del programa	Cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud, cumpliendo con los objetivos, estrategias y metas del Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud
	Principal Normatividad	<ul style="list-style-type: none"> • Ley de Coordinación Fiscal (LCF) • Capítulo V. Artículo 29, 30 y 31 • Ley General de Salud (LGS) • Artículos: 3o., 13. y 18 • Ley de Transparencia del Estado • Ley de Salud del Estado de Tlaxcala • Artículos 3., y 84 BIS-M[DA2]. • Reglamento Interior del OPD Salud de Tlaxcala • Acuerdos y Convenios de Coordinación entre el Estado y la Secretaría de Salud Federal • Ley de Asistencia Social del Estado de Tlaxcala • Ley del Procedimiento Administrativo del Estado de Tlaxcala y sus Municipios • Lineamientos Generales de Control Interno y sus Normas de Aplicación para la Administración Pública Estatal • Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala
	Eje del PND con el que está alineado	Meta Nacional II. México Incluyente
	Objetivo del PND con el que está alineado	Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud

Evaluación de Procesos • Ejercicio Fiscal 2018
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud



Tema	Variable	Datos
	Tema del PND con el que está alineado	<p>Estrategia 2.3.1 Avanzar a la construcción de un sistema Nacional de Salud Universal</p> <p>Estrategia 2.3.2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención para el mejoramiento de la salud</p> <p>Estrategia 2.3.3 Mejorar la atención de salud a la población en situación de vulnerabilidad</p> <p>Estrategia 2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad</p> <p>Estrategia 2.3.5. Promover la cooperación internacional en salud</p>
	Programa (Sectorial, Especial o Institucional) con el que está alineado	Plan Sectorial de Salud 2013-2018) (PROSESA)
	Objetivo (Sectorial, especial o institucional) con el que está alineado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades. 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad. 3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud 6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud
	Indicador (Sectorial, Especial o Institucional) con el que está alineado	Razón de mortalidad materna (RMM).
	Propósito del programa	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
	Capítulo del PED con el que está alineado	Capítulo II: Educación Pertinente, Salud de Calidad y Sociedad Incluyente
	Objetivo del PED con el que está alienado	<p>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</p> <p>Objetivo 2.16. Consolidar el acceso universal a la protección de la salud</p>

Tema	Variable	Datos
		Objetivo 2.17. Aumentar la capacidad de respuesta de la oferta y la calidad de los Servicios Estatales de Salud Objetivo 2.18. Reducir la vulnerabilidad de la población en Tlaxcala Objetivo 2.19. Reducir las inequidades que padecen las personas que hablan una lengua indígena, las mujeres, los niños y adolescentes, así como las personas con discapacidad, a fin de mejorar su calidad de vida
	Estrategia del PED con los que está alineado	Estrategia 2.15.1. Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables entre la población Estrategia 2.15.2. Impulsar acciones decididas para la prevención oportuna y el control de enfermedades Estrategia 2.15.3. Impulsar acciones para la prevención de accidentes Estrategia 2.16.1. Mejorar las condiciones de salud de las poblaciones que viven en condiciones de pobreza y grupos vulnerables Estrategia 2.16.2. Mejorar los mecanismos de coordinación entre los distintos esquemas de aseguramiento público en salud Estrategia 2.17.1. Desarrollar e implantar un modelo de atención integral en salud que privilegie la prevención y la continuidad de la atención Estrategia 2.17.2. Fortalecer la capacidad instalada de los servicios estatales de salud Estrategia 2.17.3. Mejorar la calidad de los servicios de salud Estrategia 2.18.3. Atender las condiciones que generan vulnerabilidad en la población de bajos ingresos en Tlaxcala Estrategia 2.19.2. Impulsar la igualdad de género en Tlaxcala Estrategia 2.19.3. Mejorar las condiciones de vida de los niños y adolescentes de Tlaxcala
Población potencial	Definición	Aquellos grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social La población potencial es igual a la población total en el estado menos la población derechohabiente de un sistema de seguridad social.
	Unidad de medida	Personas
	Cuantificación	922,234
Población objetivo	Definición	Aquellos grupos de la población abierta que están afiliados en el Padrón del Seguro Popular
	Unidad de medida	Personas
	Cuantificación	786,202

Evaluación de Procesos • Ejercicio Fiscal 2018
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud



Tema	Variable	Datos
Población atendida	Definición	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
	Unidad de medida	Personas
	Cuantificación	746,155
Presupuesto para el año evaluado	Presupuesto original (MDP)	\$ 1,624,642,971.00
	Presupuesto modificado (MDP)	\$ 1,666,456,753.72
	Presupuesto ejercido (MDP)	\$ 1,666,456,753.72
Cobertura geográfica	Entidades Federativas en las que opera el programa	Tlaxcala
Focalización	Unidad territorial del programa	Tlaxcala

Anexo II. Ficha de identificación y equivalencia de procesos del Programa

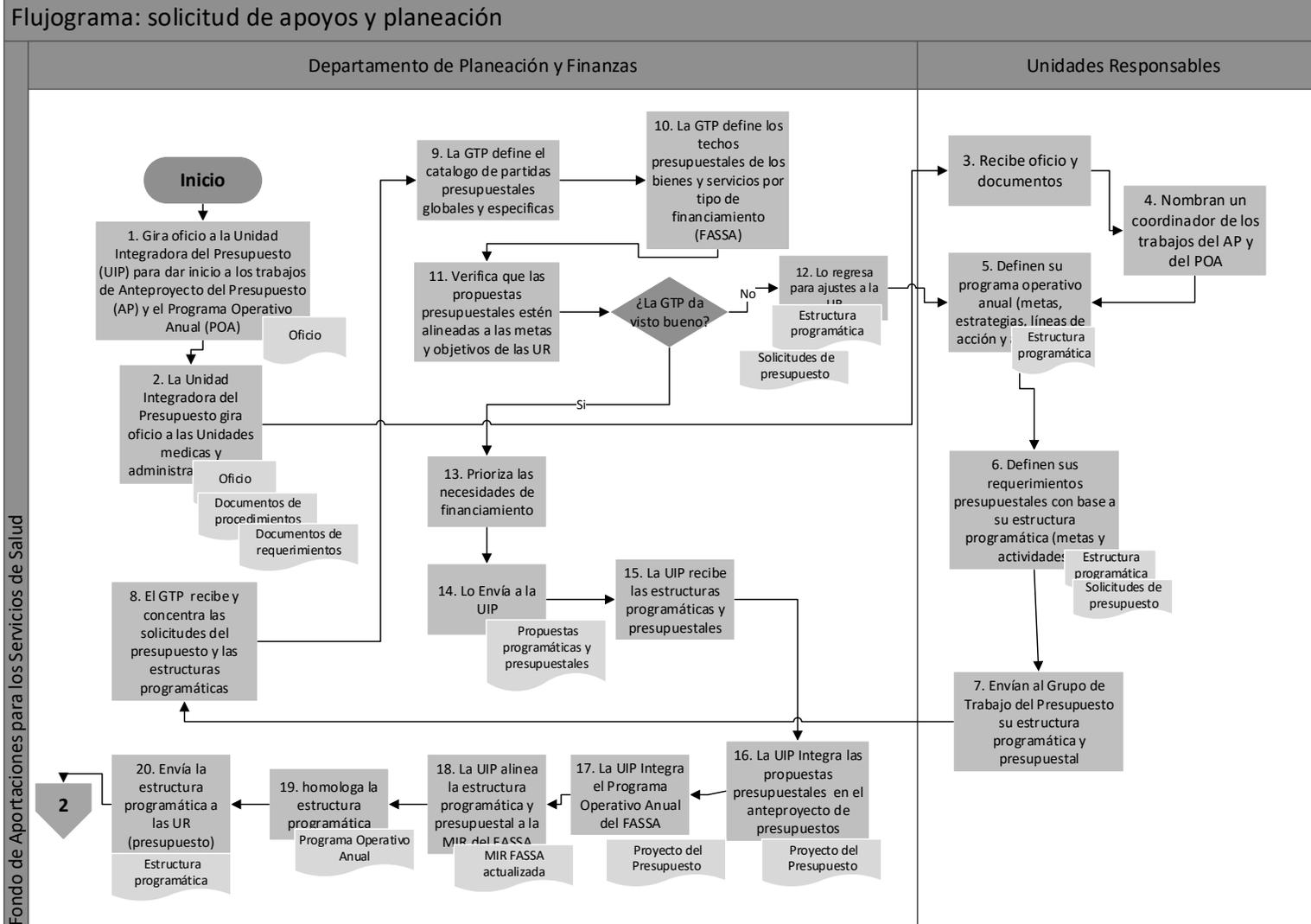
Modelo general de procesos	Número de secuencia	Procesos del programa identificados por el evaluador
Planeación	2	Proceso en el cual se determinan misión, visión, fin, objetivos y metas en tiempos establecidos, los indicadores de seguimiento verificables, los recursos financieros y humanos necesarios, y las principales actividades y métodos a seguir para el logro de los objetivos del Fondo. 1. Se concentran las propuestas programáticas y presupuestales de las UMyAs. 2. Se definen las partidas y techos presupuestales 3. Se priorizan necesidades de financiamiento. 4. Se homologa la estructura programática.
Difusión del programa.	NA	El FASSA financia servicios y bienes materiales para diferentes programas de atención médica y cada programa de atención médica establece sus publicidades y las difunde a través de diferentes medios de comunicación.
Solicitud de apoyos:	1	Atención a las demandas y necesidades de las Unidades Médicas y Administrativas (UMyAs).
Selección de beneficiarios	NA	Los bienes y servicios se distribuyen homogéneamente entre los no derechohabientes pertenecientes al sistema de seguro popular, por lo que no hay una discriminación de beneficiarios.
Producción de bienes o servicios:	3	Aprobación del Programa Operativo y del Anteproyecto del Presupuesto: Proceso para la aprobación por parte del titular de la O.P.D Salud Tlaxcala del POA y del Anteproyecto del presupuesto por la Secretaría de Planeación y Finanzas.
Distribución de apoyos	4	Ejecución: Aplicación y ejercicio del presupuesto Proceso de distribución del presupuesto, aplicación del recurso (adjudicaciones y contrataciones), así como del control y seguimiento de los recursos.
Entrega de apoyos	5	Cierre: Proceso de entrega de suministros a las UM y cierre contable del recurso.

Evaluación de Procesos • Ejercicio Fiscal 2018
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

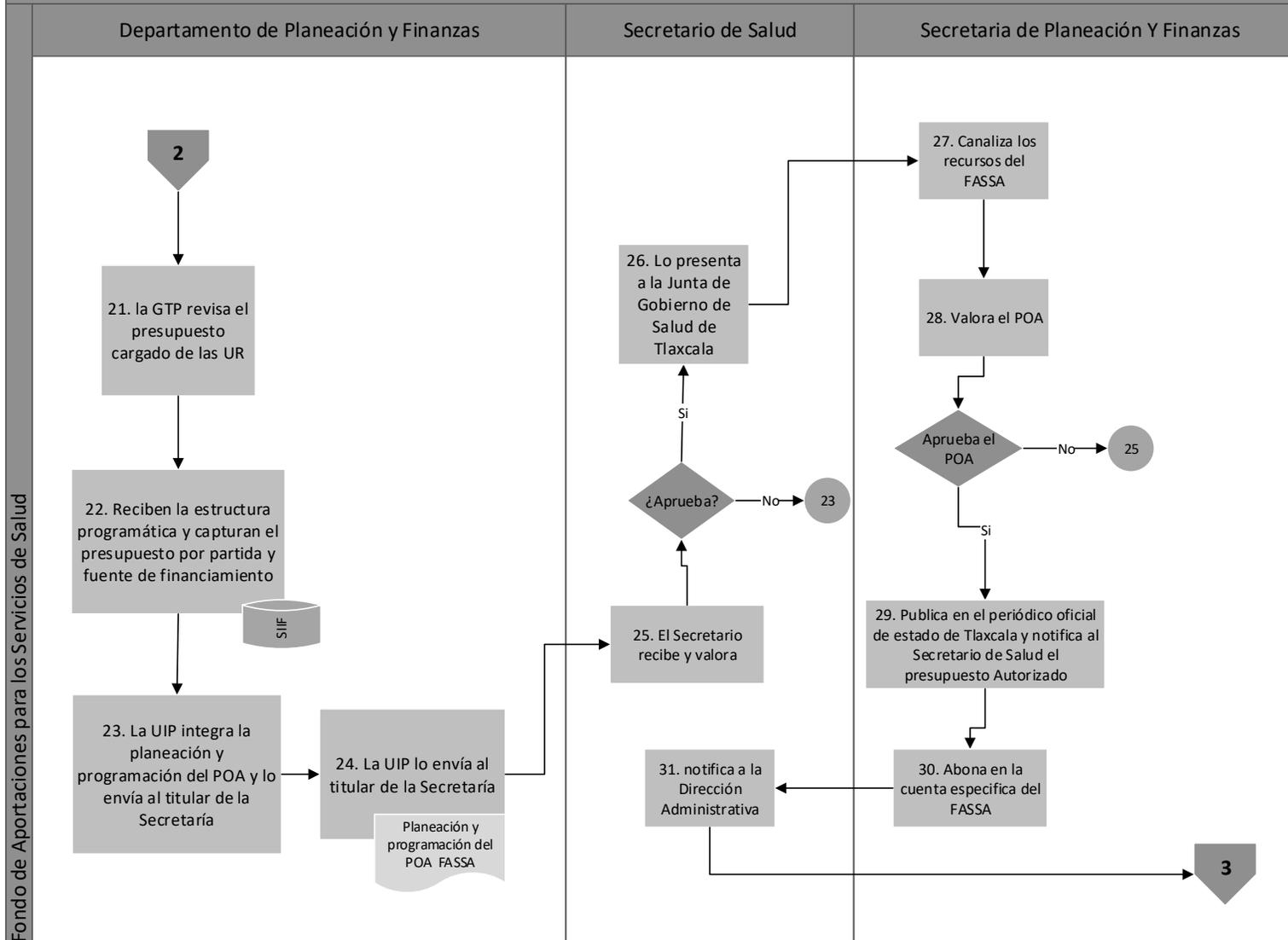


Seguimiento y monitoreo de apoyos	6	La O.P.D de Salud realiza el seguimiento y control de los bienes y servicios adquiridos con recurso FASSA, a través de la Oficina de Contabilidad, quien da seguimiento mensual de los saldos y movimientos realizados con recurso FASSA
Contraloría social y satisfacción de usuarios	7	LA O.P.D de Salud realiza una encuesta de satisfacción llamada MOSSESS aleatoriamente a los beneficiarios del sistema de protección social de salud. Se realizaron 4,203 encuestas por los gestores de Seguro Popular fijos e itinerantes.
Evaluación y Monitoreo	8	De forma trimestral se realiza el seguimiento y cumplimiento de metas e indicadores establecidos en el POA, este seguimiento se formaliza a través de un acta donde se expone el valor alcanzado, esta información se cargan a los portales de transparencia, este seguimiento está a cargo de la Dirección Administrativa a través del Departamento de Planeación y Finanzas

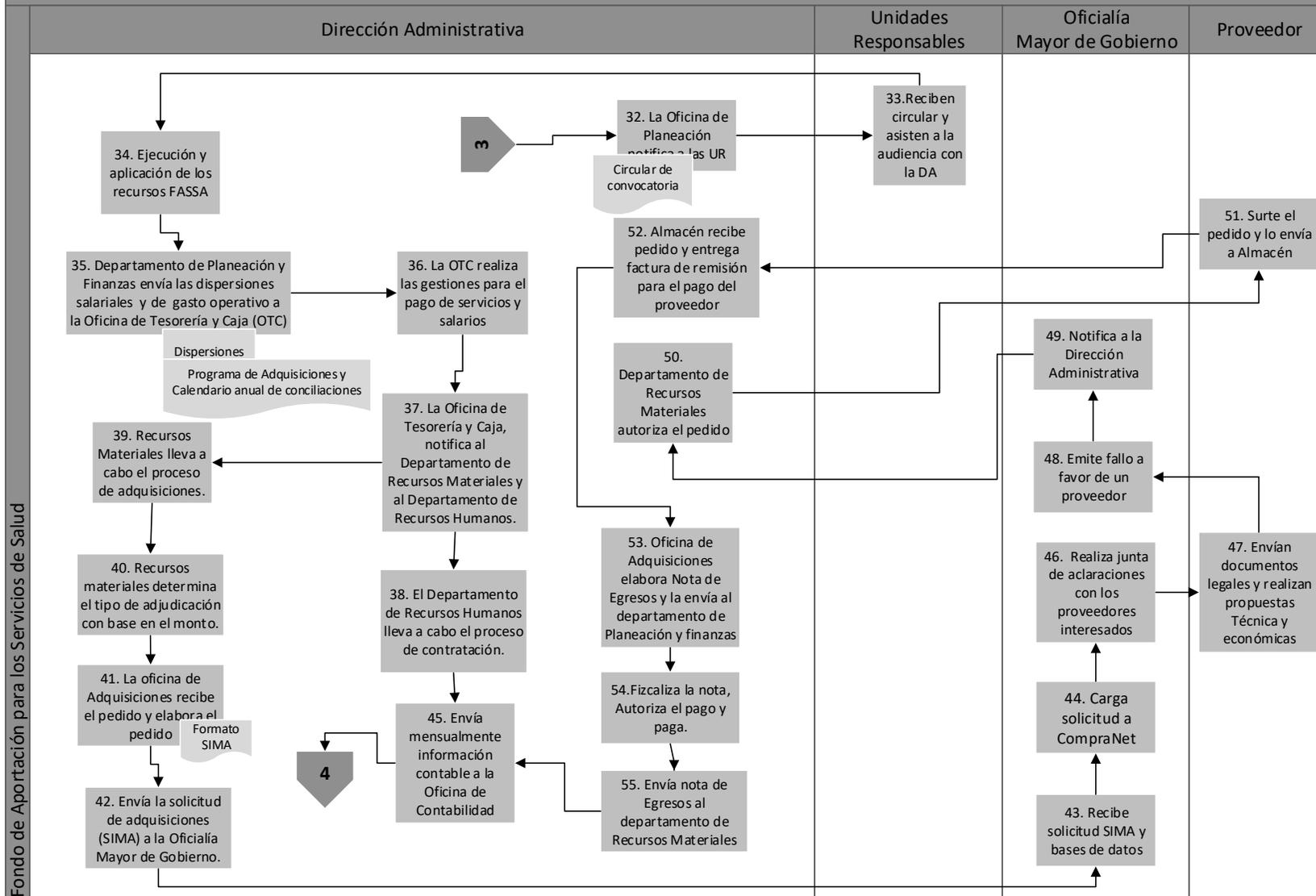
Anexo III. Flujograma del Programa

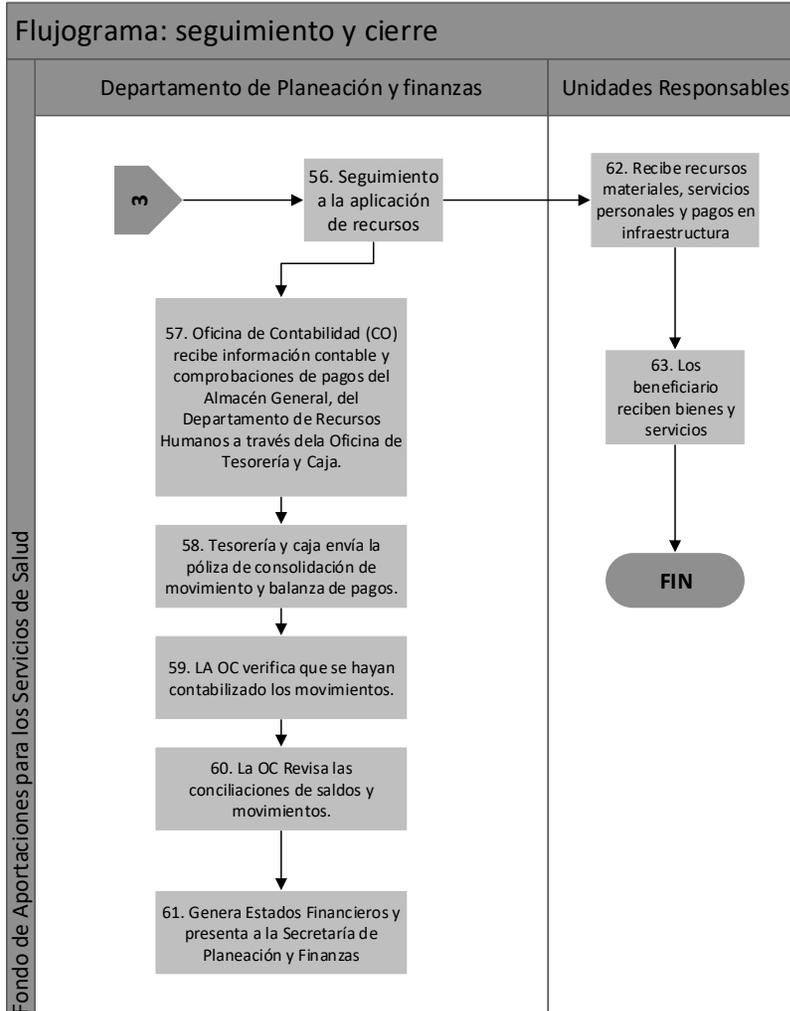


Flujograma: aprobación del POA y del presupuesto



Flujograma: aplicación y ejercicio del presupuesto





Anexo IV: Grado de consolidación operativa del Programa

Criterio de valoración	Puntaje				Comentarios
	Sí	Parcial-mente	No	NA	
1) Si existen documentos que normen los procesos;		X			Se identificaron la mayoría de procesos del Fondo contenidos en: Manual de procedimientos para la asignación, control y evaluación de la aplicación de recursos del Fondo, Criterios generales para la programación y distribución del presupuesto, Manual Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), Manual de Procedimientos de Adquisiciones y Pagos, Manual de Procedimientos para el Ingreso Laboral a Trabajar. Se valoró como parcial ya que el proceso de Contraloría social y algunos subprocesos no se encuentran definidos o integrados a los documentos operativos.
2) Si son del conocimiento de todos los operadores los procesos que están documentados	X				El personal de las diferentes direcciones y departamentos de la OPD-Salud tiene conocimiento de la operatividad y procesos del Fondo.
3) Si los procesos están estandarizados, es decir son utilizados por todas la instancias ejecutoras	X				Los procesos son utilizados por todas las direcciones, departamentos y Unidades Responsables
4) Si se cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión	X				El Fondo realiza el monitoreo de indicadores de gestión a través de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) alineados al PND 2013-2018 y al PED 2017-2021 del estado de Tlaxcala Asimismo, la UIP solicita de forma trimestral a las UR y Direcciones los avances e indicadores.

Evaluación de Procesos • Ejercicio Fiscal 2018
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud



<p>5) Si se cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras</p>	<p>X</p>			<p>El Fondo cuenta con procesos de revisión semestral y anual de cumplimiento metas de la MIR y en el POA, ello le permite ajustar la operación o modificar para alcanzar los resultados esperados</p> <p>Aunado el Comité de Control Interno de la Secretaría de Salud y O.P.D Salud-Tlaxcala busca dar cumplimiento a los lineamientos para identificar es estado de las acciones.</p>
<p>Grado consolidación operativa</p>	<p>de</p>	<p>Con base en la revisión y documentos contenidos para la operatividad del FASSA se concluye que el grado de consolidación es alto, obteniendo una calificación de 4.5 puntos.</p>		

Anexo V. Límites, articulación, insumos y recursos, productos y sistemas de información de los procesos del Programa

Proceso: Solicitud de apoyos		
Dimensión del proceso		Actividad o actividades del proceso
Límites	Inicio	Atención a solicitudes
	Fin	Cada Unidad Responsable (UR), define sus requerimientos presupuestales y POA
¿Los insumos y recursos son suficientes y adecuados?	Tiempo	2 meses
	Personal	Suficiente y adecuado para este proceso
	Recursos financieros	Adecuado
	Infraestructura	Adecuado
	Otros	
Productos	Productos del Proceso	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos (documento general para la integración del presupuesto con procedimientos) • Anteproyecto • POA
	¿Sirven de insumo para el proceso siguiente?	Sí, para la programación del presupuesto
Sistemas de información	Sistema(s) empleado	Reuniones de trabajo
	Tipo de información recolectada	No aplica
	¿Sirve de información para el monitoreo?	Sí, para alinear la MIR
¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del proceso?		Sí, en este proceso participan la UIP, las UR y la OPD Salud de Tlaxcala
¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos?		Sí

Proceso: Planeación (Programación y presupuestación)		
Dimensión del proceso		Actividad o actividades del proceso
Límites	Inicio	Solicitud de anteproyecto del presupuesto y POA
	Fin	El POA se envía al Titular de la Secretaría
¿Los insumos y recursos son suficientes y adecuados?	Tiempo	1 mese
	Personal	Suficiente y adecuado para este proceso
	Recursos financieros	Adecuado
	Infraestructura	Adecuado
	Otros	
Productos	Productos del Proceso	<ul style="list-style-type: none"> • POA • Solicitudes de las UR validadas • MIR actualizada • Calendario de presupuesto
	¿Sirven de insumo para el proceso siguiente?	Sí, para la aprobación del anteproyecto y ejecución del presupuesto
Sistemas de información	Sistema(s) empleado	Reuniones de trabajo
	Tipo de información recolectada	No aplica
	¿Sirve de información para el monitoreo?	Sí porque se actualiza la MIR
¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del proceso?	Sí, en este proceso participan el OPD Salud de Tlaxcala y Grupo de Trabajo del Presupuesto	
¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos?	El proceso es pertinente para la programación del presupuesto y asignación de los recursos	

Proceso: Aprobación del anteproyecto		
Dimensión del proceso		Actividad o actividades del proceso
Límites	Inicio	Aprobación de POA por parte de la Secretaría de Salud
	Fin	Mediante la cuenta específica del FASSA se realizan todos los pagos programados por las UR
¿Los insumos y recursos son suficientes y adecuados?	Tiempo	3 meses
	Personal	Suficiente y adecuado para este proceso
	Recursos financieros	Adecuado
	Infraestructura	Adecuado
	Otros	
Productos	Productos del Proceso	Presupuestos validado y aprobado Solicitudes aprobadas Publicación del presupuesto en el Periódico Oficial
	¿Sirven de insumo para el proceso siguiente?	Sí, para la entrega de recursos
Sistemas de información	Sistema(s) empleado	Manual de procedimientos para la asignación control y evaluación de la aplicación de recursos del FASSA
	Tipo de información recolectada	Información fiscal y comprobatoria
	¿Sirve de información para el monitoreo?	No se cuenta con medio de monitoreo
¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del proceso?		Sí, en este proceso participan el OPD Salud de Tlaxcala. Dirección de administración. Departamento de Planeación y Finanzas. Oficina de Contabilidad, Tesorería y Caja Departamento de Recursos Financieros. Oficina de Contabilidad, Tesorería y Caja y Unidades administrativas médicas
¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos?		El proceso es pertinente para aplicación y ejercicio del presupuesto

Proceso: Ejecución:		
Dimensión del proceso		Actividad o actividades del proceso
Límites	Inicio	Convocatoria de las UMyAs (presupuesto autorizado)
	Fin	Entrega de nota de egresos y documentos soporte
¿Los insumos y recursos son suficientes y adecuados?	Tiempo	Se realiza a lo largo del año fiscal
	Personal	Suficiente
	Recursos financieros	Suficiente
	Infraestructura	Suficiente
	Otros	
Productos	Productos del Proceso	Bienes y servicios del sector salud
	¿Sirven de insumo para el proceso siguiente?	Sí
Sistemas de información	Sistema(s) empleado	
	Tipo de información recolectada	Financiera y contable
	¿Sirve de información para el monitoreo?	Sí
¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del proceso?		Sí, en este proceso participan Departamento de Planeación y Finanzas. Departamento de Recursos Humanos y Departamento de Recursos Materiales.
¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos?		Sí

Proceso: Seguimiento de la Aplicación de Recursos y Cierre		
Dimensión del proceso		Actividad o actividades del proceso
Límites	Inicio	Recepción de la Nota de Egresos
	Fin	Entrega de los bienes y Servicios a los beneficiarios
¿Los insumos y recursos son suficientes y adecuados?	Tiempo	Se realiza a lo largo del año fiscal
	Personal	Suficiente
	Recursos financieros	Suficiente
	Infraestructura	Suficiente
	Otros	
Productos	Productos del Proceso	Bienes y servicios del sector salud
	¿Sirven de insumo para el proceso siguiente?	Fin del Proceso
Sistemas de información	Sistema(s) empleado	
	Tipo de información recolectada	Financiera y contable
	¿Sirve de información para el monitoreo?	Sí
¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del proceso?	Sí, en este proceso participan el OPD Salud de Tlaxcala. Dirección de administración. Departamento de Planeación y Finanzas. Oficina de Contabilidad, Tesorería y Caja Departamento de Recursos Financieros. Unidades administrativas médicas, almacén y proveedores	
¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos?	Sí	



Anexo VI. Propuesta de modificación a la normatividad del Programa

Tipo de normatividad	Dice:	Problema generado (causas y consecuencias):	Se recomienda decir:	Efecto esperado de aplicar la recomendación de cambio	Restricciones prácticas que puedan existir para su implementación
No aplica					

Anexo VII. Análisis FODA del Programa

La flexibilidad y libre disposición del fondo ayuda a que se logre el cumplimiento de obras.

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Alto grado de consolidación operativa</u> El equipo evaluador determinó un alto grado de consolidación operativa con una calificación de 4.5, la mayoría de los procesos se encuentran en mayor o menor grado documentados, sin embargo, existen áreas de oportunidad. • <u>Adecuado sistema de control y seguimiento programático y presupuestal</u> La O.P.D de Salud cuenta con un adecuado sistema de seguimiento de indicadores como presupuestal, el cual se apoya en las plataformas de SIIF y SFRT, permitiendo tener información oportuna y actualizada. • <u>Personal proactivo</u> Tanto el personal operativo como administrativo que se entrevistó mostró una actitud positiva y abierta a la evaluación, igualmente reflejó tener amplia experiencia en la administración pública y el conocimiento necesario para desempeñar sus funciones. • <u>Buena articulación entre las áreas operativas</u> La buena articulación y comunicación entre las diferentes áreas involucradas en la operación, influyó positivamente el logro del cumplimiento de las metas. 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Medir el beneficio social esperado</u> No se cuenta con un análisis que mida el efecto aislado del FASSA en el sector salud, sería importante que se considerará en un futuro una evaluación de impacto. • <u>Diseñar indicadores para valorar la eficacia, oportunidad, suficiencia y pertinencia de los procesos</u> Una vez actualizado el manual de procedimientos y definidos los procesos que articulan la operación del FASSA, se sugiere el diseño de indicadores para valorar los procesos establecidos. • Los indicadores de procesos valoran los atributos de eficacia, eficiencia, oportunidad, suficiencia y pertinencia de las actividades de cada proceso y de los procesos en general. • Los indicadores funcionan como mecanismos para la implementación de mejoras, permiten detectar las deficiencias en las dimensiones y cómo estas deficiencias afectan la gestión operativa y dificultan alcanzar los niveles óptimos en los demás indicadores.
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Falta actualizar el manual de procedimientos</u> El O.P.D de Salud cuenta con múltiples manuales de procedimientos los cuales 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Falta de personal</u> Uno de los principales insumos faltantes para proveer los servicios de salud a los no derechohabientes

permitieron realizar el análisis de vinculación de los principales procesos detectados. Sin embargo, los procesos y procedimientos no están integrados en un único manual (se encuentran distribuidos entre diferentes documentos) que plasme la lógica operativa del Fondo y la operación de principio a fin.

- No se cuenta con un flujograma general del Fondo

El FASSA no cuenta con un flujograma que integre todos los procedimientos, proceso y actividades necesarios para su ejecución, que permita una visión sistémica y global de la operatividad.

- No se tiene integrado en el manual de procedimientos el proceso de contraloría social y satisfacción de beneficiarios

O.P.D de salud realiza este proceso de forma oportuna, eficiente y eficaz, a pesar de ello, no lo ha integrado al manual de procedimientos del Fondo, es importante resaltar que la contraloría social es parte sustancial de la lógica de los programas sociales.

- No se tienen formalizados los subprocesos de: 1) distribuciones salariales, 2) distribución de pagos de servicios generales entre las UMyAs y 3) distribución y entrega de servicios, suministros y materiales a beneficiarios finales

Estos subprocesos forman parte de lógica de operación del Fondo y son necesarios para su ejecución. O.P.D de Salud los lleva a cabo de forma coordinada y articulada, sin embargo, no están ordenados, agrupados y formalizados en un manual de procedimientos.

y llevar a cabo las labores administrativas es el humano. Con información proporcionada por el área de recursos humanos, se evidenció que no se han asignado ni autorizado nuevas plazas desde el año 2015. La situación del 2015 consistió en formalizar las plazas de los trabajadores ya existentes.

- Cambios en la política pública que ponga en riesgo la existencia del FASSA

Los cambios en la administración pública como las políticas de austeridad pueden poner en riesgo el presupuesto destinado a los fondos e inclusive la extinción de programas federales.

Anexo VIII. Recomendaciones del Programa

A) Consolidación

Proceso	Situación actual (hallazgo o problema detectado)	Recomendación	Principales responsable de la implementación	Recursos e insumos necesarios para su implementación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
Contraloría social y satisfacción de beneficiarios	El O.P.D de Salud lleva a cabo el proceso de contraloría social y satisfacción de beneficiarios a través de la encuesta MOSSSESS; sin embargo, este proceso no está integrado y documentado en el manual de procedimientos.	Integrar al manual los procedimientos del proceso de contraloría social y satisfacción de beneficiarios	Departamento de Organización y Sistemas.	Humanos y materiales	La factibilidad es alta, el proceso se lleva a cabo y las unidades responsables tienen claridad de los procedimientos y actividades.	Tener una visión global y sistémica de todos los procesos y actividades de la lógica operativa del Fondo	Manual de procedimientos del Fondo	Alto
Formalizar los subprocesos de: 1) distribuciones salariales, 2) distribución de pagos de servicios generales entre las UMyAs y 3) distribución y entrega de servicios, suministros y materiales a beneficiarios finales	El O.P.D de Salud los lleva a cabo de forma coordinada y articulada, sin embargo, no están ordenados, agrupados y formalizados en un manual de procedimientos.	Se recomienda queden plasmado en el Manual de Procedimientos para la Asignación, control y Evaluación de la aplicación de los recursos FASSA.	Departamento de Organización y sistemas y áreas aplicativas de la Dirección de Administración	Humanos y materiales	La factibilidad es alta, el proceso se lleva a cabo y las unidades responsables tienen claridad de los procedimientos y actividades	Tener una visión global y sistémica de todos los procesos y actividades de la lógica operativa del Fondo	Manual de procedimientos del Fondo	Alto
Todos	El FASSA no cuenta con un flujograma que integre todos los procedimientos, proceso y	Se recomienda elaborar un flujograma que los contemple,	Departamento de Organización y sistemas y Unidades	Humanos y materiales	La factibilidad es alta, el proceso se lleva a cabo y las	Tener una visión global y sistémica de todos los procesos y actividades	Manual de procedimientos del Fondo	Alto

Evaluación de Procesos • Ejercicio Fiscal 2018
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud



	actividades necesarios para su ejecución	que señale las interacciones, defina las responsabilidades y transmita la imagen de una adecuada coordinación entre la O.P.D de salud, sus direcciones y oficinas.	Responsables.		unidades responsables tienen claridad de los procedimientos y actividades	de la lógica operativa del Fondo		
Todos	No se tienen clasificados los procesos sustantivos y administrativos	Clasificación de procesos y asignación de importancia respecto a las actividades administrativas y sustantivas	Departamento de Organización y sistemas y Unidades Responsables.	Humanos y materiales	La factibilidad es alta, el proceso se lleva a cabo y las unidades responsables tienen claridad de los procedimientos y actividades	Tener una clasificación entre procesos sustantivos y administrativos, permite dividir a los procesos en aquellos que se involucran directamente con el cumplimiento del logro de los objetivos, de aquellos que funcionan como enlaces o proveedores de información y eficientan la operación administrativa	Manual de procedimientos del Fondo	Medio
Todos	No se cuenta con métricas que valoren los procesos empleados en la ejecución del FASSA.	Diseñar indicadores para valorar la eficacia, oportunidad, suficiencia y pertinencia	Departamento de Organización y sistemas	Humanos y materiales	El diseño de indicadores es factible en programas como el FASSA que cuentan	Los indicadores funcionan como mecanismos para la implementación de	Indicador	Media



		de los procesos.			con un alto grado de consolidación operativa. Sin embargo el FASSA no ha sido sometido a evaluaciones de diseño o indicadores	mejoras, permiten detectar las deficiencias en las dimensiones valoradas y cómo estas afectan la gestión operativa.		
--	--	------------------	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

*El nivel de priorización Alto, Medio o Bajo, se estimará considerando la mejora en la operación del programa, la viabilidad de la implementación de la recomendación, así como el efecto potencial que esto pueda tener el alcance del objetivo del programa.

Evaluación de Procesos • Ejercicio Fiscal 2018
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud



Anexo IX. Sistema de Monitoreo e Indicadores de Gestión del Programa

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
 FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA)
 MIR - FASSA-2018



ALINEACIÓN AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2013-2018							
META NACIONAL:		2. México Incluyente					
OBJETIVO:		3. Asegurar el acceso a los servicios de salud					
PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD:		1.2. Programa Sectorial de Salud 2013- 2018 (PROSESA)					
OBJETIVOS SECTORIALES:		2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad					
Resumen Narrativo	Nombre del indicador	Tipo	Dimensión a medir	Método de Cálculo	Periodicidad	Medios de verificación	Supuestos
Impacto Final							
Fin	Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna.	1. Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Estratégico	Eficacia	(Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social/Número de nacidos vivos de mujeres sin seguridad social)*100,000 por entidad de federación en un año determinado	Anual www.salud.gob.mx/estadisticas/salud , www.salud.gob.mx/estadisticas/salud , www.salud.gob.mx/estadisticas/salud	La decisión de la gestión de atención por parte de los embarazos es oportuna y permite la atención del embarazo, parto y puerperio.
Impacto Intermedio							
Propósito	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	2. Porcentaje de recién vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Estratégico	Eficacia	(Número de recién vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de recién vivos de madres sin seguridad social) *100	Anual www.salud.gob.mx/estadisticas/salud , www.salud.gob.mx/estadisticas/salud	La población sin seguridad social decide que la atención del parto sea en los Servicios Estatales de Salud.
Producto							
Componente	Servicios de salud proporcionados por personal médico	3. Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no embarazada)	Estratégico	Eficacia	Número de Médicos generales y especialistas en unidades de la Secretaría de Salud / Población (no embarazada) en ese momento * 1000	Anual Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención a la Salud (SINERHAS). Censo de población proyectada para el año 2013	El personal médico atendido de manera efectiva a la población que requiere los servicios de salud
	Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada	4. Porcentaje de Estructuras programáticas homogéneas con acciones de salud materno, sexual y reproductiva	Gestión	Eficiencia	(Estructuras programáticas homogéneas con acciones de salud materno, sexual y reproductiva programadas / total de estructuras programáticas homogéneas con acciones de salud materno, sexual y reproductiva) * 100	Anual Estructura programática de las 32 entidades federativas alineadas a la Estructura programática homogénea, donde se contemplan acciones de salud materno, sexual y reproductiva. La estructura programática es revisada por la DGPOF de la Secretaría de Salud y concordada con las entidades federativas en el Programa Anual de Trabajo. La fuente de información de las Estructuras Programáticas es el Programa Anual de Trabajo, donde los datos se ingresan y se registran en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SIMPRES). La base de datos de las estructuras programáticas es consultada por la DGPOF	Las 32 Servicios Estatales de Salud determinan incluir acciones de salud de la mujer en sus estructuras programáticas
Procesos							
Actividad	Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a protección social en salud ejercido	5. Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud	Estratégico	Eficacia	(Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud / Gasto total del FASSA)*100	Semestral Gasto Total del FASSA-Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.salud.gob.mx Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.salud.gob.mx	Los 32 Gobiernos Estatales realizan de manera efectiva y a tiempo, la gestión del proceso administrativo para que los Servicios Estatales de Salud puedan ejercer los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a los bienes y servicios de protección social en salud
	Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad ejercido	6. Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Producción de Servicios de Salud a la Comunidad	Estratégico	Eficacia	(Gasto ejercido en la subfunción de Producción de Servicios de Salud a la Comunidad/ Gasto total del FASSA)*100	Semestral Gasto en la Subfunción de Producción de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.salud.gob.mx Gasto total del FASSA-Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.salud.gob.mx	Los 32 Gobiernos Estatales realizan de manera efectiva y a tiempo, la gestión del proceso administrativo para que los Servicios Estatales de Salud puedan ejercer los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a la Producción de Servicios de Salud a la Comunidad

Anexo X. Trabajo de campo realizado

Bitácora de trabajo

Entidad/ Institución	Localidad/ Municipio/ Dirección o Área	Fecha	Entrevistador	Área entrevistada	Instrumento empleado	Duración de la entrevista
O.P.D de Salud Tlaxcala	Tlaxcala, Tlaxcala.	15 de Marzo de 2019	Alena Juárez González	Departamento de Planeación y Finanzas	Guía de preguntas	00:30:37
O.P.D de Salud Tlaxcala	Tlaxcala, Tlaxcala.	15 de Marzo de 2019	Alena Juárez González	Oficina de Planeación y Egresos	Guía de preguntas	00:25:49
O.P.D de Salud Tlaxcala	Tlaxcala, Tlaxcala.	15 de Marzo de 2019	Alena Juárez González	Departamento de recursos materiales	Guía de preguntas	00:20:21
O.P.D de Salud Tlaxcala	Tlaxcala, Tlaxcala.	15 de Marzo de 2019	Alena Juárez González	Departamento de Organización y Sistemas	Guía de preguntas	00:28:20

Evaluación de Procesos • Ejercicio Fiscal 2018

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud



Anexo XI. Instrumentos de recolección de información de la Evaluación de Procesos del Programa

IEXE Universidad
Carta de Consentimiento para su participación en la Evaluación de Procesos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Estimado (a) señor/señora:

Introducción y objetivo

IEXE Universidad está realizando la evaluación de procesos al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud contratada por el Gobierno del Estado de Tlaxcala. El objetivo de la evaluación es realizar un análisis sistemático de la gestión operativa del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud para el ejercicio 2018, que permita valorar si dicha gestión cumple con lo necesario para el logro de las metas y objetivo del Programa. Este departamento fue seleccionado al observar que tiene funciones que contribuyen a la operación del Programa y es por ello que estamos solicitando su participación.

Procedimiento

Si usted acepta participar en la evaluación, ocurrirá lo siguiente:

Le haremos algunas preguntas acerca de los procesos del Fondo como por ejemplo la forma en la que se realiza la planeación y cuestiones generales acerca de la operación del Fondo como por ejemplo la solicitud de recursos o la elaboración de expedientes. La entrevista tendrá una duración aproximada de una hora y media. Lo entrevistaremos en las oficinas de la SECODUVI en un horario de 09:00 a 16:30 horas.

Con la finalidad de no perder ningún detalle y poder analizar a profundidad lo aquí comentado, nos gustaría audio-grabar esta entrevista. El audio será utilizado única y exclusivamente para esta evaluación, no será difundido o utilizado para algún otro propósito. ¿Nos permite continuar con la grabación?

La participación en esta evaluación es absolutamente voluntaria. Usted está en plena libertad de negarse a participar o de retirar su participación en cualquier momento. Su decisión de participar o no, no le afectará de ninguna manera.

Entonces, si alguna de las preguntas que se formulen le hicieran sentir incomodo (a), tiene el derecho de no contestarla. En el caso de que no quiera seguir con la entrevista, nos lo hace saber y detenemos el ejercicio.

Confidencialidad

Toda la información que usted nos proporcione para la evaluación será de carácter estrictamente confidencial, será utilizada únicamente por el equipo de evaluación y no estará disponible para ningún otro propósito. Los resultados de la evaluación serán publicados en la página de la Secretaría de Planeación y Finanzas, sin embargo, usted no quedará identificado en el informe de ninguna forma (por nombre, puesto de trabajo, ubicación geográfica).

Contacto

Si usted tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto a la evaluación, por favor comuníquese con el Coordinador de la Evaluación Alena Juárez González al teléfono 2222111342 o la siguiente dirección de correo electrónico juarez_alena@iexe.edu.mx.

Si usted acepta participar en el proyecto, le entregaremos una copia de este documento que le pedimos sea tan amable de firmar.

Consentimiento para su participación en la Evaluación de Procesos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Su firma indica su aceptación para participar voluntariamente en el presente estudio.

Nombre del Participante _____ Fecha _____

Firma _____

Nombre del Entrevistador _____ Fecha _____

Alena Juárez González

Firma _____

Nombre del Testigo _____ Fecha _____

Firma _____

Entrevista semiestructurada

Secretaría de Salud

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Datos generales del entrevistado

Nombre:
Puesto:
Coordinación:
Dependencia:
Tiempo en el puesto:
Recursos empleados en el programa:
Municipios atendidos:

Proceso general:

1. Podría describir el proceso que se sigue para otorgar apoyos del programa
2. ¿Cuáles son las metas y los objetivos del FASSA establecidos en 2018?
3. ¿Cumplieron esas metas y objetivos? (MIR-INDICADORES)
4. ¿Se recolecta regularmente información oportuna y veraz que permita monitorear el desempeño del FASSA y sus procesos? (debería ser la MIR).
5. ¿Existe congruencia entre el Manual de Organización con las acciones que se realizan con los recursos?
6. ¿Existen lineamiento (INTERNOS) claros y suficientes para vigilar que las aportaciones del FASSA se destinen a los mandatos establecidos por la LCF?
7. ¿Existen mecanismos para la implementación sistémica de mejoras en la gestión?

MACROPROCESOS

1.1 Planeación

1. Podría describir el proceso que se sigue el fondo desde la planeación estratégica de las hasta la entrega de los beneficios.



Blvd. Esteban de Antuñano # 2702, Ciudad de Puebla, C.P. 72160. • 01 800-286-84-64 - (222) 409-05-87



1.1 ¿La planeación es el producto de que acciones (PND, intervención de dependencia, planes sectoriales etc.)?

1.2 ¿Cuáles son los principales insumos para la planeación?

2. ¿Quiénes son los responsables de definir las directrices y las prioridades que se deben ejecutar y cuál es el proceso que se realiza para que esto ocurra?

3. ¿Cómo se asegura la congruencia de los productos de los procesos de planificación respecto al Programa sectorial de salud, (quién es el órgano revisor, validador y emisor)?

4. La Secretaría de Salud y sus áreas responsables de la ejecución del FASSA ¿Cuentan con un documento que plasme la Planeación Estratégica que identifique las acciones, actividades y servicios que se generan con los recursos del FASSA a nivel dependencia?

4.1 ¿Este documento es entregado a usted?

4.2 ¿Es el resultado de ejercicios de planeación institucionalizada?

4.3 ¿Establece los resultados que quiere alcanzar, es decir, el fin y el propósito del FONDO?

4.4 ¿Cuenta con indicadores para medir los avances del logro y resultados?

5. ¿El documento de planeación es claro, difundido y accesible?

6. ¿El documento de planeación contiene información de metas para el año?

7. ¿En tu opinión las metas son alcanzables?

8. Podría describir el proceso a través del cual las unidades administrativas o dependencias ejecutoras analizan sus necesidades internas y elaboran sus planes de trabajo y abastecimiento

9. Podría describirnos la revisión y recepción de los planes de trabajo y abastecimiento (para las unidades hospitalarias y jurisdicciones)

1.2 Programación

1. Podría describirme el proceso de Programación y cuál es el área responsable

2. ¿Cómo se lleva la articulación con las diferentes áreas?

1.3 Presupuestación

1. Podría describirme el proceso de la presupuestación y el área responsable

3. ¿Existen desfases entre lo que se establece en los manuales de procedimientos y la operación cotidiana que se lleva a cabo diariamente?

4. Describa la preparación de concursos para la compra o contratación de bienes o servicios

Gestión

1. Describa las acciones que se llevan a cabo para la supervisión y control que se realiza tanto:

a. El control y supervisión del estado, ¿quién lo realiza, el correcto destino de los recursos, por parte del gobierno del estado?

i. ¿Quién es el encargado de realizar los indicadores, variables y parámetros para el seguimiento de la productividad y desempeño de las actividades realizadas?

b. El control y supervisión federal, ¿quién lo realiza (ASF) por parte del gobierno federal?

c. ¿Por parte del control interno quién realiza (dependencia y ciudadanos)?

i. La supervisión _____

ii. El control _____

2. ¿Cómo es la relación con entre estos 3 actores?

3. Evaluación: ¿Ustedes llevan procesos de evaluación internas?

a. ¿Qué área realiza este seguimiento, funcionamiento de áreas internas?

b. Evaluación externa

4. Transparencia y rendición de cuentas ¿Por qué procedimientos está conformado los procesos de transparencia y rendición de cuentas?

Difusión

1. ¿Existe alguna estrategia para la difusión del fondo para llegar a la población objetivo?

2. ¿Qué medios ocupa para la difusión?

Solicitud de apoyos

1. ¿Cómo es el proceso para solicitar los apoyos de las áreas?

a. ¿Hay concertaciones previas?

2. ¿Para la calendarización de las ministraciones físicas y financieras?

3. Podría describirme el proceso de la transferencia de los recursos

4. ¿Cuáles son las principales partidas?

Administración

1. Podría describirme el proceso administrativo de cómo es entregado el recurso del FASSA a la dependencia, desde:

a. La recepción (como baja el recurso), (gobierno federal) (gobierno de Tlaxcala)

b. Podría describirme el proceso normativo de concentración y asignación de recursos

c. ¿Cómo se distribuye y como es esa articulación, a través de quienes y como llega a los servicios de salud de Tlaxcala?

d. Hasta la comprobación de pagos.

e. Podría describirme el proceso de solicitud de áreas

2. ¿Existen desfases entre lo que se establece en los manuales de procedimientos y la operación cotidiana que se lleva a cabo diariamente?

3. Administración de recursos humanos

4. Podría describirme la preparación de concursos para la compra o contratación de bienes o servicios (cotizaciones/invitación por lo menos 3, licitaciones; adjudicaciones directas)

Ejecución

1. Podría describirme un poco más el proceso de solicitud de las áreas y unidades de salud

2. Emisión de pagos y bienes de servicios intermedios (después de que los bienes ya han sido adquiridos y el personal ha sido contratado) como servicios personales, infraestructura y medicamentos e insumos:

a. ¿Cuál es el proceso que se sigue para el pago de nómina?

b. ¿Cuál es el proceso que se sigue para el mantenimiento y desarrollo de infraestructura (contratación de terceros)?

c. El proceso de abastecimiento de medicamentos hasta la entrega de los mismos a sus usuarios finales.

2. ¿Existen mecanismos estandarizados para realizar, recibir y atender solicitudes de apoyo por parte de los?:

a. Municipios:

b. De las unidades de salud

3. ¿Los puntos de recepción de solicitudes son accesibles y suficientes?

4. ¿Existen mecanismos estandarizados, sistematizados y apegados a la normativa del fondo para recibir apoyos?

5. ¿Existe asesoría para realizar la presentación de solicitudes?

Selección de beneficiarios

1. ¿Existe una metodología para hacer la selección de los beneficiarios (selección de los municipios y unidades de salud en donde se ejecutará el Fondo)?

2. ¿Los criterios y procesos de selección son claros transparentes, estandarizados y sistematizados?

3. ¿El resultado de la selección es público?

4. ¿Existe un padrón de beneficiarios?

5. ¿Quién tiene acceso al padrón?

6. ¿El padrón ayuda a verificar si alguien ya fue beneficiado anteriormente?

7. ¿El padrón se actualiza cada qué tiempo?

8. ¿De las personas (unidades de salud) atendidas (solicitudes recibidas) que porcentaje recibe apoyo?

9. ¿Cómo es el proceso de distribución del apoyo?

10. ¿Los apoyos llegan en tiempo y forma a los beneficiarios?

Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos

1. ¿Existen mecanismos para dar seguimiento los beneficiarios y/o unidades de salud que permitan verificar que los apoyos son utilizados en conformidad con lo establecido?

2. ¿Considera que es adecuado el mecanismo de seguimiento establecido?

Contraloría social y satisfacción de usuarios

1. ¿Existe una contraloría social: Proceso a través del cual los beneficiarios puede realizar las quejas o denuncias que tenga del programa?

Evaluación y monitoreo

1. Rendición de cuentas: Cuentan con un mecanismo de rendición de cuentas

2. ¿Cuál es el área responsable de llevarlo a cabo?

3. ¿El FONDO cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas?

4. Transparencia: ¿Existen publicaciones que informen sobre el desarrollo y finalización del proyecto de acceso público?

5. ¿Existe algún mecanismo de transparencia en conformidad con la normativa para el proyecto?

6. ¿Una vez cubiertos los ASM, se les da seguimiento al cumplimiento de estrategias?

Anexo XII. Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación

- Nombre de la instancia evaluadora: IEXE Universidad.
- Nombre del coordinador de la evaluación: Alena Juárez González.
- Nombres de los principales colaboradores: Lusmila Herrera Pérez y Gabriel García Sánchez.
- Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación: Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño (DTED).
- Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación: C.P. Martha Aguilar Torrentera.
- Forma de contratación de la instancia evaluadora: Adjudicación directa.
- Costo total de la evaluación: \$223,300.00 IVA *incluido*.
- Fuente de financiamiento: Recursos estatales.

Referencias

- Auditoría Superior de la Federación. (2018). APORTACIONES FEDERALES RAMO GENERAL Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas. Ciudad de México.
- CEPAL. (2005). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Santiago, Chile.
- Glasser, B., & Strauss, A. (1969). The discovery of grounded theory strategies for qualitative research. Aldine publishing company.
- Ley de Cordinación Fiscal, Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de diciembre de 1978 TEXTO VIGENTE Última reforma publicada DOF 30-01-2018. CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_300118.pdf
- Ley General de Salud Título Primero, Disposiciones Generales CAPITULO UNICO http://www.salud.gob.mx/cnts/pdfs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf
- Oficialía Mayor. (2015). lineamientos para la elaboración y actualización de Manuales de Organización. México.
- Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021. Periódico Oficial No. Extraordinario, Julio 17 del 2017. <http://periodico.tlaxcala.gob.mx/indices/Ex17072017.pdf>
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Gobierno de la República. Programa sectorial de Salud. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial_salud.pdf
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (2018). Presupuesto de Egresos de la Federación 2018: Estrategia Programática.
- Secretaría de Salud. (2018). Esquema de Contraloría Social, Programa "Seguro Popular". México.
- SHCP. (s.f.). Guía para la Optimización Estandarización y Mejora Continua de Procesos. México.
- SEDESOL. Nota sobre población potencial y población objetivo subsecretaría de prospectiva, planeación y evaluación dirección general de análisis y prospectiva programa de coinversión social (pcs) a cargo del instituto nacional de desarrollo (2011). http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/sedesol/resource/1778/2/images/n_pcs_2011.pdf

Evaluación de Procesos
Ejercicio Fiscal 2018

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

