



Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

EVALUACIÓN EN MATERIA
DE DISEÑO CON MÓDULO
DE CONTRIBUCIÓN Y
GESTIÓN EN EL ESTADO
DE TLAXCALA
Ejercicio fiscal 2020

Programa Anual de Evaluación 2021

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

EVALUACIÓN DE DISEÑO CON MÓDULO DE CONTRIBUCIÓN Y GESTIÓN DEL FONDO EN EL ESTADO DE TLAXCALA FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD EJERCICIO FISCAL 2020

Programa Anual de Evaluación 2021

Empresarial Consultores, S. C.
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 el catálogo de publicaciones en:
<http://www.finanzastlax.gob.mx/spf/>

La elaboración de esta publicación estuvo a cargo de Empresarial Consultores, S. C. 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 (2021). Evaluación de Diseño con Módulo de Contribución y Gestión del Fondo en el Estado de Tlaxcala. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud. Tlaxcala: Gobierno del Estado de Tlaxcala.

RESUMEN EJECUTIVO

De acuerdo con el numeral 19 del Programa Anual de Evaluación 2021 publicado el 15 de enero de 2021 en el Periódico Oficial del Estado de Tlaxcala, se deberá realizar una evaluación de diseño al fondo federal del Ramo 33 "Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios" denominado Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). El FASSA tiene su principal fundamento normativo en los artículos 29 y 30 de la Ley de Coordinación Fiscal. Sus recursos se destinan al cumplimiento de las atribuciones que tienen las entidades federativas en términos de los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud. En el estado de Tlaxcala, la gestión del FASSA está a cargo del Organismo Público Descentralizado Salud Tlaxcala (OPD Salud de Tlaxcala) a través de 211 unidades médicas y administrativas. Los recursos del fondo se destinan principalmente al pago de servicios personales de la plantilla de personal de dichas unidades (85%) y el resto para gastos de operación.

El objetivo general de la evaluación es evaluar el diseño del FASSA y valorar su contribución y gestión en el estado de Tlaxcala durante el ejercicio fiscal 2020 con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados, a partir de dar respuesta, con base en análisis de gabinete principalmente, a 36 preguntas y 8 anexos, a través de los cuales se analizan y valoran los siguientes temas: Justificación de la creación y del diseño del fondo; Contribución a las metas y objetivos nacionales y estatales; Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad; Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención; Matriz de Indicadores para Resultados (MIR); Presupuesto y rendición de cuentas; Complementariedades y coincidencias con otros programas; y contribución y gestión en el estado.

Toda vez que el FASSA se destina a financiar las necesidades de recursos que tienen las unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala para poder operar y prestar servicios de salud, se trata de un fondo de carácter administrativo, por lo que varios de los aspectos valorados en los términos de referencia de la presente evaluación, no le son aplicables. Sin embargo, en la medida de lo posible se consideraron y valoraron aspectos equiparables. Los principales hallazgos y recomendaciones por apartado de la evaluación se señalan a continuación.

Justificación de la creación y del diseño del fondo

En congruencia con su quehacer y carácter administrativo, el FASSA ajustó las definiciones de sus poblaciones potencial y objetivo a las unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala. Mientras que la población abierta constituye su población beneficiaria indirecta.

Los documentos de diseño presentan inconsistencias entre la definición del problema público y la de las poblaciones potencial y objetivo al no distinguir el alcance del FASSA - dotar de recursos a las unidades-, respecto de las acciones y programas financiados con estos recursos a través de los cuales se atiende directamente a la población abierta, por lo que la definición del problema debe replantearse en términos de las necesidades de recursos para la operación de dichas unidades.

El Diagnóstico 2020 del FASSA señala el destino de los recursos del fondo, mas no identifica la problemática de su población objetivo, sus causas ni consecuencias, por lo que debe ajustarse en función de las condiciones de las unidades que forman parte de la población objetivo, así como de sus necesidades de recursos para atender la demanda actual y futura de la población abierta. El diagnóstico debiera incluir criterios y una metodología para el establecimiento de prioridades al interior de las unidades y entre ellas, que guíe a su vez, la asignación de los recursos programables a dicha prioridades.

Contribución a las metas y objetivos nacionales y estatales

El FASSA se vincula con el Eje II del Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021 “Educación Pertinente, Salud de Calidad y Sociedad Incluyente”, con los objetivos: 2.15, 2.16, 2.17 y 2.18. Asimismo, contribuye al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en el Eje I. Objetivo 2 y el Eje II. Política social, Objetivo “Salud para toda la población”.

Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad

El FASSA define, identifica y cuantifica en la misma unidad de medida a las poblaciones potencial y objetivo, y las emplea para la planeación de los recursos. Sin embargo, requiere integrar en la metodología para la cuantificación de las poblaciones, los criterios de selección de las 211 unidades, o de exclusión de las 14 unidades no financiadas.

El FASSA no cuenta con una estrategia de cobertura, pero atiende a la totalidad de las unidades que conforman su población objetivo. En congruencia con el diagnóstico sugerido, podría establecerse una estrategia de cobertura en función de las necesidades de financiamiento de las prioridades de atención en el corto, mediano y largo plazo, para con ello fortalecer la operación de sus unidades y satisfacer servicios de prevención y atención a la salud actuales y futuros de la población abierta.

Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención

El FASSA cuenta con un manual de procedimientos que contiene claramente las actividades necesarias para la aplicación y ejercicio de los recursos, los procesos están estandarizados y sistematizados. Por ser un fondo administrativo, no cuenta con un padrón de beneficiarios. No obstante, no recolecta información acerca de las características de las unidades apoyadas para dimensionar las necesidades de recursos para atender adecuadamente a la población abierta, que requieren incluirse dentro del diagnóstico.

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Para 2021, el FASSA cuenta con una MIR propia en la que se establece el resumen narrativo y se incluyen indicadores y sus respectivas fichas técnicas para cada nivel de objetivo. Sin embargo, el diseño de la MIR es más adecuado al quehacer institucional del OPD Salud de Tlaxcala y el componente de productividad es inherente al Propósito mismo. Los indicadores presentan áreas de oportunidad en su relevancia y monitoreo, las fichas técnicas respecto a la suficiencia de su contenido, y las metas respecto a la documentación de la forma en que se determinan.

Se requiere rediseñar la MIR del FASSA acorde con el carácter administrativo del fondo, para lo cual, se propone un objetivo a nivel de Propósito en términos de la suficiencia de

recursos por parte de los servicios de salud del estado para operar acordes con las necesidades de la población abierta; asimismo, componentes relativos a los recursos que entrega el fondo para distintos fines (pago de nómina, compra de materiales y medicamentos, gastos operativos); y actividades que realizan en orden cronológico para generar cada componente.

Presupuesto y rendición de cuentas

El FASSA identifica y cuantifica los gastos en operación, directos e indirectos, y de mantenimiento (no realiza gasto de capital). El 85% de los recursos ejercidos en 2020 se destinaron al pago de servicios personales (capítulo 1000) de la población objetivo.

Las unidades médicas financiadas con recursos del FASSA cuentan con manuales de organización que describen su estructura, funciones y atribuciones; además, hay evidencia de la publicación de más de 60 manuales de procedimientos estatales para la vigilancia, prevención y atención de enfermedades específicas. Estos procedimientos están estandarizados, difundidos públicamente y son apegados al objeto del fondo en la LCF.

Complementariedades y coincidencias con otros programas

El FASSA se complementa con otras 11 fuentes de financiamiento concurrentes para tener una mayor cobertura en términos de la capacidad operativa de las unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala, y en términos de personas beneficiarias indirectas atendidas (población abierta sin seguridad social).

Contribución y gestión en el estado

El OPD Salud de Tlaxcala no cuenta con un ejercicio de planeación estratégica para cubrir las necesidades de mediano y largo plazo de su población abierta en la que se inserte el FASSA, para lo cual, se necesita contar con el diagnóstico de necesidades propuesto.

Durante 2020, los recursos ejercidos del FASSA se destinaron a financiar 107 programas y proyectos, de los cuales, el 61.2% de los recursos se destinó a 13 programas de Atención médica de segundo nivel, el 20.7% a 9 programas de Atención médica de primer nivel, y el 18.1% restante a 85 programas. Para ello, el FASSA operó en concurrencia con otras 11 fuentes, siendo el fondo la fuente de mayor relevancia al aportar el 59.6% de los recursos.

Si bien el FASSA no cuenta con criterios establecidos de asignación de recursos, el mayor porcentaje de sus recursos (85%) se destina al pago de nómina de una plantilla permanente autorizada por el gobierno federal; además, toda vez que el FASSA otorga mayor libertad a la entidad sobre el destino de sus recursos, el recurso restante del fondo se destina a cubrir las necesidades de las unidades que no pueden ser cubiertas por las otras fuentes concurrentes y para costos fijos o gasto corriente. Por lo cual, se sugiere valorar la el establecimiento de criterios para la asignación de recursos programables dirigidos a financiar las prioridades de atención que se establezcan en el diagnóstico.

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	1
CONTENIDO	4
INTRODUCCIÓN	6
I. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN	7
I.1 OBJETIVO GENERAL.....	7
I.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
I.3 ALCANCES	7
II. METODOLOGÍA.....	8
III. EVALUACIÓN	9
III.1 CARACTERÍSTICAS DEL FONDO.....	9
III.2. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL FONDO	11
III.3. CONTRIBUCIÓN DEL FONDO A LAS METAS Y OBJETIVOS NACIONALES Y ESTATALES	16
III.4. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD	19
III.5. PADRÓN DE BENEFICIARIOS Y MECANISMOS DE ATENCIÓN.....	26
III.6. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS	29
III.7. PRESUPUESTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS	44
III.8. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES	49
III.9. MÓDULO DE EVALUACIÓN DE LA CONTRIBUCIÓN Y GESTIÓN DEL PROGRAMA O FONDO FEDERAL EN EL ESTADO DE TLAXCALA.....	51
IV. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES	65
Tabla 1. Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones.....	65
V. CONCLUSIONES	84
Tabla 2. Valoración Final del programa.....	85
BIBLIOGRAFÍA	86

FICHA TÉCNICA DE LA EVALUACIÓN	88
Tabla 3 Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación.....	88
ANEXOS	89
ANEXO 1. METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO	89
ANEXO 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LOS BENEFICIARIOS.....	90
ANEXO 3. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS DEL PROGRAMA.....	91
ANEXO 4. INDICADORES.....	99
ANEXO 5. METAS DEL PROGRAMA	105
ANEXO 6. PROPUESTA DE MEJORA DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS	116
ANEXO 6 BIS. PROPUESTA DE MEJORA DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS	125
ANEXO 7. GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN	126
ANEXO 8. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS Y/O ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL.....	131
ANEXO 9. PROGRAMAS y PROYECTOS FINANCIADOS CON RECURSOS DEL FASSA146	
ANEXO 10. PRESUPUESTO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS POR FUENTE CONCURRENTE	151

INTRODUCCIÓN

En el marco de la implementación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño desde 2007, primero en el ámbito federal, y posteriormente en el ámbito estatal y municipal, se realizan evaluaciones a los programas y acciones para verificar el grado en el que dan cumplimiento a sus metas y objetivos. Las evaluaciones corresponden a un análisis sistemático y objetivo de políticas públicas, programas y acciones federales y estatales, que tiene como finalidad determinar y valorar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad, en función del tipo de evaluación realizada. Aunado a ello, el Programa Anual de Evaluación (PAE) determina las evaluaciones y los tipos de evaluación que se aplicarán a los fondos y programas que serán evaluados.

En este marco, la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala, a través de la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño (DTED), publicó el 15 de enero de 2021 en el Periódico Oficial el PAE para evaluar fondos y programas correspondientes al ejercicio fiscal 2020, cuyo numeral 19 establece la obligatoriedad de realizar una evaluación de diseño al **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)** a cargo del Organismo Público Descentralizado Salud Tlaxcala (OPD Salud Tlaxcala). El PAE 2021 define la evaluación de diseño como aquella "dirigida a los programas de reciente creación o modificación sustancial de un programa existente, incluye un análisis conforme a la identificación correcta del problema y si está diseñado para solventarlo, la contribución del programa presupuestario a los objetivos estratégicos de la dependencia o entidad responsable del mismo, la coherencia de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), la congruencia entre su diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y duplicidades con otros programas".

De conformidad con el PAE 2021 y los Términos de Referencia emitidos por la DTED, la presente entrega corresponde al **Informe Final de la Evaluación en materia de Diseño con módulo de contribución y gestión del FASSA en el estado de Tlaxcala**, en el cual a través de 36 preguntas y 8 anexos, se analizan y valoran los siguientes elementos: Justificación de la creación y del diseño del fondo; Contribución a las metas y objetivos nacionales y estatales; Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad; Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención; MIR; Presupuesto y rendición de cuentas; Complementariedades y coincidencias con otros programas; y contribución y gestión en el estado. El análisis se desarrolló con base en la información de gabinete del ejercicio fiscal 2020 y 2021, proporcionada por el OPD Salud de Tlaxcala a través de la Dirección de Infraestructura y Desarrollo de la Secretaría de Salud de Tlaxcala; y con el análisis de los datos, documentos, indicadores y demás elementos particulares del fondo.

I. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

I.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar en materia de diseño con módulo de contribución y gestión en el estado de Tlaxcala el **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)**, con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

I.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analizar la justificación de la creación y diseño del fondo
2. Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial, nacional y estatal
3. Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención
4. Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos
5. Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable
6. Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas
7. Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas o fondos federales y estatales
8. Valorar la contribución y la gestión del programa en el estado de Tlaxcala

I.3 ALCANCES

Identificar hallazgos y recomendaciones a partir del análisis de la congruencia del diseño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), a partir de un análisis de gabinete con base en la documentación normativa del fondo, así como de la información disponible sobre la cobertura del fondo a la fecha de realización de la evaluación.

II. METODOLOGÍA

La evaluación de diseño con módulo de contribución y gestión del fondo en el estado se divide en 8 temas, 36 preguntas y 8 anexos, como se presenta a continuación.

Apartado	Preguntas	Total	Anexos	Total
Justificación de la creación y del diseño del fondo/programa	1-3	3		
Contribución a las metas y objetivos nacionales, sectoriales y estatales	4-6	3		
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	7-12	6	1-2	2
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	13-15	3		
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	16-26	11	3-6	4
Presupuesto y rendición de cuentas	27-29	3	7	1
Complementariedades y coincidencias con otros programas	30	1	8	1
Contribución y gestión en el estado	31-36	6		
Total	36	36	8	8

Del total de preguntas, 24 son binarias (Sí/No) y 12 preguntas son abiertas. Para responder, se utiliza análisis de gabinete, definido como el conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública; asimismo con trabajo de campo, mediante la realización de videoconferencias y entrevistas telefónicas con los responsables del fondo, personal de la unidad de evaluación o planeación de la instancia coordinadora.

Para las preguntas binarias, cuando no se cuente con documentos ni evidencias para dar respuesta, se considera información inexistente y la respuesta es "No". Si se cuenta con información, la respuesta es "Sí" y se precisa uno de cuatro niveles de respuesta, considerando los criterios establecidos en los términos de referencia. Se puede responder "No aplica" a algunas de las preguntas cuando las particularidades del fondo no permiten responder.

Las 12 preguntas abiertas se responden con base en un análisis sustentado en evidencia documental e información aportada por los responsables de la operación del fondo, haciendo explícitos los principales argumentos.

III. EVALUACIÓN

III.1 CARACTERÍSTICAS DEL FONDO

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) es un fondo del Ramo 33 "Fondo de Aportaciones Federales", normado en la Ley de Coordinación Fiscal, en su artículo 29, en el que se establece que "...Con cargo a las aportaciones que del FASSA 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 competan."

En el estado de Tlaxcala, el FASSA está a cargo del Organismo Público Descentralizado (OPD) Salud de Tlaxcala, a través de 211 unidades médicas y administrativas que proveen servicios de salud a la población abierta de Tlaxcala. Los recursos ejercidos por dichas unidades, son administrados a través de 53 unidades responsables. Aproximadamente el 85% de los recursos del FASSA se destinan al pago de la plantilla de personal de dichas unidades, mientras que el resto de los recursos se destinan al pago de medicamentos, materiales, suministros y otros gastos operativos que utilizan las unidades médicas y administrativas para operar.

El FASSA Tlaxcala se vincula con el Eje II del Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021 "Educación Pertinente, Salud de Calidad y Sociedad Incluyente", específicamente con los siguientes objetivos: 2.15 "Fortalecer el enfoque de los servicios de salud hacia la promoción del cuidado de la salud, la prevención y la atención oportuna de daños a la salud", 2.16 "Consolidar el acceso universal a la protección de la salud", 2.17 "Aumentar la capacidad de respuesta de la oferta y la calidad de los servicios estatales de salud" y 2.18 "Reducir la vulnerabilidad de la población en Tlaxcala".

Asimismo, contribuye al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en el Eje I. Objetivo 2. "Garantizar empleo, educación, salud y bienestar mediante la... inversión en infraestructura y servicios de salud y por medio de los programas regionales, sectoriales y coyunturales de desarrollo..." y el Eje II. Política social, Objetivo "Salud para toda la población".

De acuerdo con el árbol del problema del FASSA, el problema que busca atender el fondo es la "Deficiente prevención de enfermedades y falta de oportunidad en la atención médica a la población Tlaxcalteca".

Conforme a la MIR 2021, el Propósito del fondo es "La población tlaxcalteca cuenta con eficientes mecanismos de prevención y atención médica de la salud", y para ello, los Componentes que otorga son: C1. Capacidad de los establecimientos de salud, C2. Capacitación al personal médico y paramédico, C3. Orientación a la población tlaxcalteca, y C4. Productividad en la atención médica.

La población objetivo del FASSA se define como "aquellas unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de

seguridad social y que necesitan recursos del FASSA para su operación" y se cuantifica en 211 unidades. Estas unidades se clasifican en: 9 unidades de apoyo, 190 unidades de consulta externa (179 centros de salud y 11 unidades de especialidades) y 12 unidades de hospitalización. Por su parte, la población abierta del estado corresponde a la población beneficiaria final o destinataria indirecta.

El FASSA no cuenta con una estrategia de cobertura de su población objetivo, toda vez que atiende al cien por ciento de las unidades que la conforman, si bien se considera que su estrategia debería estar en función de las necesidades de recursos de su población objetivo.

El FASSA Tlaxcala para el ejercicio fiscal 2020, contó con un monto total aprobado de \$1,767,971,639 en el Presupuesto de Egresos del Estado de Tlaxcala para el ejercicio fiscal 2020 (PEET 2020, publicado el 24 de diciembre de 2019) mismo que se incrementó a \$1,800,315,278.29, mientras que el monto ejercido ascendió a \$1,790,748,887.91. Para 2021, el FASSA cuenta con un monto autorizado de \$1,872,450,337.00.

Cabe precisar que el FASSA es un fondo de carácter administrativo que se emplea para financiar las necesidades de recursos de las unidades médicas y administrativas del OPD Salud Tlaxcala, por lo que se considera que el problema que atiende debiera definirse en función de las necesidades de recursos de estas unidades, como sigue: "Las unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala requieren de recursos para asegurar la suficiencia de personal de salud y gastos operativos acordes con las necesidades de prevención y atención médica a la población abierta tlaxcalteca que no están inscritos a un sistema de seguridad social".

En este sentido el diagnóstico del FASSA requiere modificarse en función de las condiciones de las unidades que forman parte de la población objetivo, así como de sus necesidades de recursos en términos de infraestructura (consultorios, camas), recursos humanos (personal médico), recursos materiales (equipos e insumos) y gastos operativos para poder satisfacer la demanda de servicios, actual y futura. Aunado a ello, la MIR vigente del FASSA requiere rediseñarse en función de su carácter administrativo, e incluir indicadores acordes a cada nivel de objetivo.

III.2. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL FONDO

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

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

Sí. Nivel 4. El fondo tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver y el problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

El FASSA Tlaxcala cuenta con el documento Apertura Programática 2021 del Proyecto Atención Médica Integral (FASSA), que contiene el formato PP-FM-04-00 Árbol del problema donde identifica el problema público que pretende resolver como: "Deficiente prevención de enfermedades y falta de oportunidad en la atención médica a la población Tlaxcalteca". El problema está definido como una situación negativa que puede ser revertida, define a la población tlaxcalteca como la población que sufre el problema, sin considerar diferencias entre hombres y mujeres; y al estar dentro de los documentos de Apertura Programática, que se presentan de manera anual, tiene definido un plazo para su revisión y actualización.

El equipo evaluador considera que existen algunas áreas de oportunidad en la definición del problema en congruencia con los objetivos y operación del FASSA. En primer lugar, en la definición del problema se hace alusión a toda la población tlaxcalteca, lo cual es inconsistente con la definición de la población potencial que se encuentra en el documento Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2020 que define a la población potencial como: "todas las unidades médicas y administrativas del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala (OPD Salud de Tlaxcala) que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social".

Cabe destacar que el FASSA, al ser un fondo de carácter administrativo y no un programa social, identifica a su área de enfoque potencial como las unidades médicas y administrativas del OPD Salud, mientras que la población abierta del estado corresponde a la población beneficiaria final o destinataria indirecta.

Toda vez que los destinatarios directos del FASSA son las unidades médicas o administrativas del OPD Salud, el problema debiera definirse en función de las necesidades de recursos de estas unidades, por lo que se sugiere la siguiente redacción: "Las unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala requieren de recursos para asegurar la suficiencia de personal de salud y gastos operativos acordes con las necesidades de prevención y atención médica a la población abierta tlaxcalteca que no están inscritos a un sistema de seguridad social".

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

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

Sí. Nivel 2. El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa y el diagnóstico cumple con una de las características establecidas en la pregunta.

El FASSA cuenta con los siguientes documentos en los que se infiere el problema que atiende: formato PP-FM-04-00 Árbol del problema 2021, Diagnóstico de Salud de Tlaxcala 2019 y Diagnóstico del FASSA 2020. Sin embargo, existen inconsistencias entre estos documentos y ninguno de ellos cumple con todas las características de un diagnóstico.

En el Árbol del problema 2021 se identifica a toda la población tlaxcalteca como la que sufre el problema, lo que es inconsistente con la definición de la población potencial y el Diagnóstico del FASSA 2020. El árbol del problema señala como causas directas: 1. Deficiente Capacidad de los Establecimientos de los servicios de salud, 2. Deficiente Capacitación al personal médico y paramédico. 3. Deficiente Orientación a la población Tlaxcalteca y 4. Deficiente Productividad en la atención médica de los servicios de salud. El mismo árbol define los efectos directos como el aumento de: enfermedades infecciosas, muertes prematuras, enfermedades crónico degenerativas y enfermedades metabólicas niños y adolescentes, todo ello llevando a un efecto final de Menor Esperanza de Vida y Acceso Efectivo a los Servicios de Salud con Calidad.

Por otro lado, el documento Diagnóstico del FASSA 2020, si bien identifica congruentemente a la población potencial, las unidades médicas y administrativas del OPD Salud, las caracteriza respecto al tipo de unidad y las ubica territorialmente, pero no señala características del problema que sufren estas unidades, sus causas o efectos. El documento se limite a señalar, el importe destinado a cada unidad, con fecha al 30 de junio 2020, así como las partidas específicas a las que se destina, lo cual más que una referencia a la necesidad de recursos es una descripción del destino del gasto. Tampoco se define un plazo para su revisión y actualización.

Finalmente, el Diagnóstico de Salud de Tlaxcala 2019 describe las causas de mortalidad y morbilidad del estado y la estructura estatal de salud, pero no establece una relación directa con las necesidades de las unidades médicas y administrativas que financia el FASSA.

Se recomienda homologar los documentos de diagnóstico del FASSA y que estos sean consistentes con el problema propuesto para el fondo. De manera específica, se recomienda, en un horizonte de mediano plazo, generar un Diagnóstico de los servicios de salud estatales para el OPD Salud de Tlaxcala, en función de las condiciones de las unidades que forman parte de la población objetivo, así como de sus necesidades de recursos en términos de infraestructura (consultorios, camas), recursos humanos (personal

médico), recursos materiales (equipos e insumos) y gastos operativos para poder satisfacer tanto la demanda actual de servicios de la población abierta a la que atienden, como de la demanda futura a partir de su proyección a mediano y largo plazo, con el objetivo de identificar brechas entre los recursos actuales y los estándares internacionales o nacionales en la materia. Asimismo, el diagnóstico debiera incluir un conjunto de criterios y una metodología que permitan la priorización de necesidades al interior de las unidades y entre las unidades.

El contenido del diagnóstico y la priorización de necesidades permitiría al OPD Salud de Tlaxcala, a su vez, establecer las necesidades de financiamiento de los servicios estatales de salud –a través del FASSA y de las otras fuentes concurrentes- en función de sus prioridades de atención en el corto, mediano y largo plazo, para con ello fortalecer la operación de las unidades en términos de eficacia y eficiencia, y poder satisfacer los servicios de prevención y atención a la salud actuales y futuras de la población abierta.

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

El FASSA Tlaxcala no cuenta con un documento que sustente teórica o empíricamente el tipo de intervención que lleva a cabo. Ello se debe, en parte, a que no es un programa social sino un fondo de carácter administrativo que funciona como una fuente de financiamiento para las unidades de salud.

El fundamento del FASSA se encuentra en la LCF, la cual establece en su artículo 29 que *“...Con cargo a las aportaciones que del FASSA 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 competan.”*

Por su parte, el art. 3ro de la LGS detalla la competencia relativa a las acciones de Salubridad General, enlistando 30 rubros que los Servicios de Salud deben organizar, controlar y vigilar en apego a la protección de los derechos establecidos en el artículo 4º de la Constitución. Mientras que el art. 13, señala las respectivas competencias entre la federación y las entidades federativas en materia de salubridad, y el art. 18 señala el ejercicio coordinado de las atribuciones de la federación y de las entidades federativas en la prestación de los servicios de salubridad general.

Por su parte, el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, busca impulsar el federalismo y acercar a la población servicios fundamentales, que al ser prestados por los estados aseguran a los usuarios mayor eficiencia y oportunidad. Bajo este acuerdo se busca que las entidades federativas asuman cabalmente las obligaciones que la Ley General de Salud les ha asignado, manejen y operen directamente los servicios de salud en el ámbito de su competencia; así como los recursos financieros con la posibilidad de distribuirlos acordes con las necesidades de los servicios y las prioridades locales.

En cuanto a la justificación de la intervención, el Diagnóstico de Salud de Tlaxcala 2019 da cuenta de las causas de mortalidad y morbilidad de la población, sus características en materia de salud y demográficas y la descripción de los servicios de salud en la entidad.

Por su parte, en el documento Análisis de las fuentes de financiamiento por unidad responsable, proyecto y concepto de gasto 2020, se identifica que, con corte al 2do trimestre 2020, el FASSA representa el 62.8% del presupuesto de la Secretaría de Salud y OPD Salud de Tlaxcala, destacando la importancia del fondo como fuente de recursos financieros.

Por otra parte, la ASF (2019) menciona que *“La importancia del FASSA radica en que contribuye a propiciar el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, a partir de la consolidación de los sistemas estatales, y de un federalismo en materia de salud, que busca articular un sistema que dé fuerza y solidez a los gobiernos locales en un marco de respeto a las atribuciones de éstos, encauzado por un mecanismo dinámico que logre la distribución equilibrada de facultades, responsabilidades, acciones y recursos que respondan a las necesidades cambiantes de atención a la salud, así como impulsar el papel normativo y rector de las secretarías de salud federal y de las entidades federativas”*.

De igual forma, existen estudios en torno a la importancia de las transferencias federales para solvencia de las actividades de salud a nivel local.¹ Se recomienda integrar en el Diagnóstico del FASSA, tanto el fundamento normativo (descentralización) como los estudios que resaltan la importancia relativa de los recursos del fondo, como parte de la justificación teórica y empírica del FASSA en la entidad.

¹ http://aleph.academica.mx/jspui/bitstream/56789/5329/1/DOCT2064249_ARTICULO_4.PDF

III.3. CONTRIBUCIÓN DEL FONDO A LAS METAS Y OBJETIVOS NACIONALES Y ESTATALES

4. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial o institucional considerando que:

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.
- b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

Sí, Nivel 3. El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa sectorial, especial o institucional, y es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta.

El FASSA Tlaxcala cuenta con la MIR federal y estatal 2021, los Formatos Programáticos del Anteproyecto de presupuesto, y el Programa Operativo Anual del OPD Salud, donde se indica la alineación con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 y la contribución al Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2017-2021.

La MIR federal 2021 del FASSA de origen federal, establece que el Propósito del FASSA es "La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud", mientras que la MIR estatal 2021 del FASSA, define el Propósito como: "la población tlaxcalteca cuenta con eficientes mecanismos de prevención y atención médica de la salud".

Se encuentra vinculación, a nivel federal, con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, con el Objetivo prioritario 1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Puede encontrarse relación tanto en la población objetivo -población sin seguridad social- como en la aportación al cumplimiento del objetivo.

A nivel estatal, dado que Tlaxcala no cuenta con programa sectorial de salud estatal, la vinculación se encuentra con el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021 con el Objetivo 2.16. Consolidar el acceso universal a la protección de la salud.

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

El FASSA Tlaxcala se vincula con el Eje II del Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021 "Educación Pertinente, Salud de Calidad y Sociedad Incluyente", específicamente con los siguientes objetivos:

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

2.16 "Consolidar el acceso universal a la protección de la salud",

2.17 "Aumentar la capacidad de respuesta de la oferta y la calidad de los servicios estatales de salud", y

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

A nivel federal, se alinea con el Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 como sigue:

EJE: I. POLÍTICA Y GOBIERNO

OBJETIVO: 2. Garantizar empleo, educación, salud y bienestar mediante la... inversión en infraestructura y servicios de salud y por medio de los programas regionales, sectoriales y coyunturales de desarrollo...

EJE: II. POLÍTICA SOCIAL

OBJETIVO: Salud para toda la población.

Instituto Nacional de Salud para el Bienestar - El gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.

6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030?

En la MIR federal del FASSA 2021 se señala el Propósito como “La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud”, mientras que la MIR estatal del FASSA 2021 define el Propósito como “la población tlaxcalteca cuenta con eficientes mecanismos de prevención y atención médica de la salud”. Ambos propósitos guardan vinculación indirecta con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3. Salud y Bienestar, específicamente con las metas:

3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

A nivel de indicadores, MIR federal 2021 contiene los indicadores de Fin: “Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social” y Propósito: “Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico”; mientras que en la MIR estatal 2021 se encuentra el indicador de Fin: “Esperanza estatal de vida al nacer”. Estos indicadores se relacionan con las metas ODS 3.1 y 3.2.

La contribución es indirecta, ya que el logro del Propósito de las MIR federal y estatal aporta, pero no es suficiente para el cumplimiento cabal del ODS 3, al referirse únicamente a la población sin seguridad social y no abarcar la totalidad de las metas del ODS, especialmente en temas de prevención.

III.4. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD

7. Las poblaciones, potencial y objetivo están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

- a) Tienen una misma unidad de medida.
- b) Están cuantificadas.
- c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
- d) Se define un plazo para su revisión y actualización.

Sí, Nivel 2. El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y las definiciones cumplen con al menos una de las características establecidas.

El FASSA Tlaxcala cuenta con los documentos: Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2020 y Diagnóstico FASSA 2020, en los que se definen, identifican y cuantifican en la misma unidad de medida a las poblaciones potencial y objetivo, además de establecer una metodología para su cuantificación. Sin embargo, ninguno de estos documentos define un plazo para su revisión y actualización.

La población potencial del FASSA se define como "todas las unidades médicas y administrativas del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala (OPD Salud de Tlaxcala) que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social", se cuantifica en 225 unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala en 2020.

La población objetivo del FASSA se define como "aquellas unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que necesitan recursos del FASSA para su operación" y se cuantifica en 211 unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala. Estas unidades se clasifican en: 9 unidades de apoyo, 190 unidades de consulta externa (179 centros de salud y 11 unidades de especialidades) y 12 unidades de hospitalización.

Dado que estas definiciones corresponden a áreas de enfoque más que a poblaciones, no es posible desagregarlas por sexo, grupos de edad o étnicos, pero sí se ubican territorialmente. Cabe destacar que estas poblaciones, son las que se emplean para la planeación de los recursos del FASSA.

Se recomienda, integrar en el documento de Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida, los criterios de selección de las 211 unidades, o de exclusión de las 14 unidades no financiadas por FASSA, y cambiar la redacción de la población objetivo a: "aquellas unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que cumplen los criterios para ser financiadas con recursos del FASSA".

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

Sí, Nivel 2. El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos, pero no las características de los solicitantes.

El FASSA Tlaxcala cuenta con el Sistema para la Programación del Presupuesto que permite registrar la programación del presupuesto por capítulo y partida de gasto que realizan las unidades responsables acerca de las necesidades de recursos de las unidades médicas y de apoyo a su cargo. En este sistema se registran los capítulos 2000, 3000, 4000 y 5000.

El sistema permite registrar a detalle para cada unidad responsable el nombre del bien o servicio programado, su precio de referencia, unidades y calendarización, así como el programa, estrategia, línea de acción y acción específica relacionada. Sin embargo, no incluye información acerca de las unidades de la población objetivo a las que se destinará ni incluye información acerca de las características de las unidades, de los servicios que otorgan o la población que atienden para justificar dicha demanda de apoyos.

Por otra parte, para el capítulo 1000, servicios personales, que representó el 85% de los recursos del FASSA en 2020, se cuenta con un Sistema Informático con la Plantilla de Personal que contiene información por tipo de contratación, incluyendo: Nombre Completo, RFC, CURP, Fecha de Ingreso, Tipo de Contratación, Código de Puesto, Centro de Responsabilidad, Clave Presupuestal, Número de Cuenta para Dispersión, Percepciones, Detalle de Percepciones, Deducciones, Detalle de Deducciones, Neto al Trabajador o Prestador de Servicios. Sin embargo, no se encontró evidencia de si las solicitudes de alta, baja o cambios en la nómina se incluyen en el sistema o si éstas se registran hasta que son aprobadas.

Cabe destacar que no se encontró información sistematizada acerca de las características de las unidades o la demanda de servicios de salud que pudiera aportar información desagregada por unidad médica acerca de las necesidades de personal de salud y los perfiles requeridos para atender a la población abierta.

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

El FASSA no es un programa social sino un fondo de carácter administrativo que funciona como una fuente de financiamiento a las unidades médicas y administrativas, por lo que no precisa de un mecanismo para identificar su población objetivo.

En el Documento Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2020 y el Diagnóstico del FASSA 2020, ya se encuentra identificada y cuantificada la población objetivo del FASSA como las 211 unidades médicas y administrativas del OPD Salud Tlaxcala que reciben recursos del fondo, mismas que están definidas dentro de la estructura y se identifican con la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES).

Además, cabe precisar que las 211 unidades identificadas y cuantificadas como población objetivo, también corresponden a la población atendida del FASSA cada año, ya que todas ellas son financiadas con recursos del fondo.

Finalmente, de acuerdo con la información señalada por el personal entrevistado del OPD Salud, las 14 unidades que están incluidas en la población potencial y no incluidas en la población objetivo, corresponden a unidades médicas móviles que no requieren recursos del FASSA por contar desde su creación con sus propias fuentes de financiamiento (la DEGEPLADE para el pago del personal y el programa U03 vertiente 2 para gasto de operación -anteriormente eran recursos del Seguro Popular).

Se recomienda, integrar en el documento de Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida, los criterios de selección de las 211 unidades o de exclusión de las 14 unidades no financiadas por FASSA, pudiendo ser el siguiente: criterio de exclusión - contar con fuentes que financien el cien por ciento de los recursos requeridos para asegurar la suficiencia de personal de salud y gastos operativos necesarios para su operación.

10. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición de la población objetivo.
- b) Especifica metas de cobertura anual.
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.

No. El programa no cuenta con una estrategia de cobertura documentada que cuente con al menos una de las características establecidas en la pregunta.

El FASSA cuenta con el Programa Operativo Anual del OPD Salud Tlaxcala, en el que se establece la alineación al PND 2019-2024, a los ODS y al PED 2017-2021, así como líneas de acción a corto plazo. Sin embargo, este documento no considera una estrategia de cobertura debido a que: i) no hace referencia a la definición de la población objetivo, correspondiente a las unidades médicas y administrativas del OPD Salud, ii) no incluye metas anuales, y iii) no abarca un horizonte de mediano y largo plazo; además de las inconsistencias entre la definición de la población objetivo y el problema público contenidos en los documentos programáticos y el diagnóstico del FASSA.

Cabe destacar que el FASSA no es un programa social sino un fondo de carácter administrativo que funciona como una fuente de financiamiento a las unidades de salud, por lo que no se espera que su estrategia de cobertura esté en función de las unidades que se planea atender en el corto, mediano y largo plazo, ya que anualmente se atiende el 100% de la población objetivo; sino en función de los requerimientos de las unidades para operar de manera eficaz y eficiente a fin de poder atender de manera oportuna y con calidad a sus beneficiarios indirectos.

Para ello, se recomienda, en un horizonte de mediano plazo, elaborar un diagnóstico de los servicios estatales de salud a partir de las condiciones de las unidades que forman parte de la población objetivo, así como de sus necesidades de recursos en términos de infraestructura (consultorios, camas), recursos humanos (personal médico), recursos materiales (equipos e insumos) y gastos operativos, en función tanto de la demanda actual de servicios por parte de la población abierta a la que atienden, como de la demanda futura a partir de su proyección a mediano y largo plazo. Asimismo, el diagnóstico debiera incluir un conjunto de criterios y una metodología que permitan el establecimiento de prioridades de necesidades al interior de las unidades y entre las unidades.

A partir el contenido de este diagnóstico (necesidades y su priorización) el OPD Salud de Tlaxcala podría establecer una estrategia de cobertura de las necesidades de financiamiento de los servicios estatales de salud –tanto del FASSA como de las fuentes concurrentes- en función de las prioridades de atención en el corto, mediano y largo plazo; para con ello fortalecer la operación de las unidades en términos de eficacia y eficiencia, y poder satisfacer los servicios de prevención y atención a la salud actuales y futuros de la población abierta.

11. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:

- a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos públicamente.
- e) Son congruentes con los criterios establecidos para seleccionar a la población objetivo.

No aplica.

El FASSA no es un programa social que seleccione población beneficiaria, sino un fondo de carácter administrativo que se emplea para financiar las necesidades de recursos de las unidades médicas y administrativas del OPD Salud Tlaxcala. Siendo que la totalidad de las unidades solicitantes son apoyadas con recursos, no existe un procedimiento de selección de beneficiarios, en su lugar, se analiza el proceso para la aprobación de los recursos solicitados, tomando en cuenta que la cantidad de recursos es limitada.

El Procedimiento para la Integración y Trámite de Pago de la Nómina señala que el Jefe (a) de la Oficina de Planeación y Control de Personal recibe las solicitudes de alta, baja o cambios de del personal; elabora la Plantilla de Personal por Tipo de Contratación y registra movimientos en el Sistema informático diseñado para tal fin. Sin embargo, no se mencionan criterios para la aprobación de estas solicitudes.

Por su parte, el Procedimiento de Integración del Presupuesto Anual de Egresos del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala, señala que el Departamento de Planeación y Finanzas revisa y valida los anteproyectos de las unidades administrativas y médicas, en caso de que requiera alguna corrección se devuelve a las unidades.

Una vez validados los anteproyectos, el Jefe (a) Oficina de Planeación y Egresos los integra al proyecto de presupuesto y, en su caso, elabora el presupuesto de las unidades administrativas faltantes. Posteriormente, consolida los anteproyectos de las unidades administrativas y médicas, presupuesto de servicios personales, presupuesto de obra y clasifica de acuerdo con los capítulos de gasto. El proyecto es revisado y, en su caso autorizado por el Jefe (a) del Departamento de Planeación y Finanzas, Director (a) de Administración y Director (a) General, para su posterior envío a la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado.

Cabe destacar que no se encontraron criterios documentados que especifiquen la forma en que se determina la aprobación de los montos solicitados por las unidades médicas y administrativas, salvo la mención al cumplimiento de la normatividad y los principios de cultura de austeridad, racionalidad, disciplina, transparencia y honestidad entre los servidores públicos. Se recomienda, en congruencia con el diagnóstico propuesto, definir criterios de asignación de prioridades de atención a corto, mediano y largo plazo, considerando tanto el FASSA como las fuentes concurrentes en Salud, y poder cumplir los objetivos de servicios de prevención y atención a la salud de la población abierta.

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

- a) Están adaptados a las características de la población objetivo.
- b) Los procedimientos cuentan con formatos definidos.
- c) Están disponibles para la población objetivo.
- d) Están apegados a la normativa que regula el programa.

No aplica.

El FASSA no es un programa social que reciba solicitudes de apoyo de la población, sino un fondo de carácter administrativo que se emplea para financiar a las unidades médicas y administrativas del OPD Tlaxcala. En ese sentido, el procedimiento de solicitud de recursos que las unidades realizan se puede identificar dentro del Manual de procedimientos para la asignación, control y evaluación de la aplicación de recursos del FASSA, específicamente en el Procedimiento para la Integración y Trámite de Pago de la Nómina y en el Procedimiento de Integración del Presupuesto Anual de Egresos del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala.

El manual de procedimientos está disponible para la población objetivo, adaptado a sus características y apegado a la normativa del fondo.

Respecto a la solicitud para el pago de nómina, el Jefe (a) de la Oficina de Planeación y Control de Personal recibe las solicitudes de alta, baja, cambios de adscripción, licencias con y sin goce de sueldo, comisiones, promociones, faltas, Pago de prestaciones y Estímulos establecidos en Condiciones Generales de Trabajo, Medidas extraordinarias Federal y/o Estatal, así como justificantes, incapacidades, deuda con terceros y demás incidencias del personal. No obstante, no se encontró información acerca de formatos específicos para las solicitudes de cambios en la nómina o justificaciones acerca de sus movimientos en referencia con las necesidades de las unidades y los servicios que otorgan.

Por otra parte, el procedimiento de integración del presupuesto, inicia cuando se turna a las unidades administrativas y médicas los Lineamientos para la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos. El Jefe (a) del Departamento de Planeación y Finanzas coordina e integra con las unidades administrativas y médicas el programa operativo anual, el programa de trabajo y la evaluación sistemática.

Los titulares de unidades realizan los trabajos de integración del anteproyecto de presupuesto de egresos de acuerdo con los lineamientos emitidos por la Dirección de Administración y los remiten a la Dirección de Administración. Cabe destacar que, si bien existen 211 unidades dentro de la población objetivo, son las 53 unidades responsables las que integran las necesidades y registran la programación del recurso en el Sistema para la Programación del Presupuesto, para lo cual se tiene formato definido que incluye capítulo y partida de gasto.

Por su parte el Director (a) de Infraestructura y Desarrollo remite el anteproyecto de presupuesto para obra pública y servicios relacionados, así como para el mantenimiento,

conservación y rehabilitación de la infraestructura física del organismo a la Dirección de Administración, para su remisión al Departamento de Planeación y Finanzas.

Cabe destacar que, para el presupuesto correspondiente al gasto de servicios personales, es el Departamento de Recursos Humanos el responsable de la integración de la Plantilla de Plazas del Proyecto de Presupuesto de Egresos, la cual es alimentada con la información correspondiente de las plazas de base, contrato y eventual, desglosada por categoría y remuneración de acuerdo con los tabuladores vigentes y fuente de financiamiento, para su remisión al Departamento de Planeación y Finanzas.

Si bien se cuenta con procedimientos documentados, formatos y sistemas específicos para la solicitud, a juicio del equipo evaluador la programación es más de tipo inercial (al considerar que el 85% de los recursos se destinan al pago de nómina de plazas permanentes), que una que considere las características de las unidades en función de la demanda de servicios de salud de la población abierta.

III.5. PADRÓN DE BENEFICIARIOS Y MECANISMOS DE ATENCIÓN

13. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.
- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.
- c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.
- d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

No Aplica.

El FASSA no es un programa social sino un fondo de carácter administrativo que funciona como una fuente de financiamiento a las unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala, por lo que no se espera que tenga un padrón de beneficiarios sino, en congruencia con la definición de su población o área de enfoque objetivo, una sistematización de los montos y destinos que otorga a estas unidades.

En este sentido, el FASSA Tlaxcala cuenta con la base de datos "Unidades SSA2020 beneficiarios" que contiene el listado de las unidades médicas y administrativas financiadas con recursos del fondo. La base está sistematizada en formato Excel, asigna una clave única de establecimientos de salud (CLUES) para identificar a cada unidad e incluye nombre de la localidad, municipio y tipo de establecimiento.

Sin embargo, no incluye las características de las unidades (fuera del tipo de unidad o los servicios financiados con el fondo), los montos asignados a las unidades, el destino de los recursos, ni las necesidades o solicitudes de recursos. Tampoco se encontró evidencia documentada sobre mecanismos para su depuración y actualización. Cabe destacar que la base Enero-Diciembre Presupuesto 2020 (Estado del Presupuesto por Fuente de Financiamiento) contiene información detallada acerca del destino del gasto, desagregada por programa o proyecto y por partida específica; sin embargo, no se presenta para las 211 unidades que conforman la población objetivo.

Se recomienda valorar la conveniencia de completar la base de unidades financiadas con recursos del FASSA con información acerca de los montos asignados a las unidades; el destino de estos montos (desagregado por ejemplo para el pago de personal médico, equipamiento, medicamentos, gastos operativos); así como información acerca de las características de las unidades que generan las necesidades a financiar, por ejemplo, en el caso de las clínicas de primer nivel, el número de consultorios, cantidad y perfil del personal, y en el caso de hospitales, además, el número de camas censables, consultorios de especialidad, equipo médico, así como aproximaciones de la población demandante de los servicios. El desarrollo de esta base permitiría contar en un solo instrumento con información resumen de las necesidades de las unidades para atender a su población demandante y la atención por parte del fondo, además de apoyar a la toma de decisiones en la reasignación de recursos.

14. Los procedimientos para otorgar los bienes o servicios a los beneficiarios tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.
- e) Son congruentes con los criterios establecidos para seleccionar a la población objetivo.

Sí, Nivel 3. Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen tres de las características establecidas.

El FASSA Tlaxcala no es un programa social que otorgue bienes o servicios directamente a la población, sino un fondo de carácter administrativo que se emplea para financiar a las unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala las cuales, a su vez, otorgan servicios de prevención y atención a la salud de la población abierta. Por tanto, los documentos valorados se refieren a los procedimientos que emplea el FASSA Tlaxcala para distribuir los recursos que financian a estas unidades.

En el Manual de Procedimientos para la asignación, control y evaluación de la aplicación de recursos del FASSA 2020 se incluyen, entre otros procedimientos, los siguientes: "Procedimiento de Integración del Presupuesto Anual de Egresos del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala"; "Procedimiento para el Pago de Compromisos Adquiridos por el Organismo"; "Procedimiento para la Adjudicación Directa de Bienes y/o Servicios"; "Procedimiento para la Adjudicación por Invitación a cuando menos 3 personas y Licitación de Bienes y/o Servicios"; "Procedimiento para la Integración y Trámite de Pago de Nómina"; y el "Procedimiento para el Suministro de Insumos y Materiales".

Estos procedimientos son oficiales y están estandarizados, sin embargo, no se encuentra publicada su última versión, sino solo el Manual 2019.

El FASSA no cuenta con un documento normativo federal, ni con lineamientos que definan con claridad el destino que puede darse a sus recursos, sin embargo, los procedimientos aquí referidos guardan relación con lo establecido en la LCF que fundamenta el FASSA. Además, los procedimientos son congruentes con la población objetivo pues se refieren a las unidades de salud.

Cabe destacar que los procedimientos estén sistematizados, empleando para ello el Sistema Integral de Información Financiera (SIAFF) que contempla los seis momentos contables del gasto, cuando ya se cuenta con el recurso autorizado y el sistema interno del área de almacén, en el que se registra lo que se suministra a las unidades médicas.

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

El FASSA no es un programa social sino un fondo de carácter administrativo que funciona como una fuente de financiamiento a las unidades de salud del OPD Salud de Tlaxcala, por lo que no se espera que recolecte información socioeconómica de la población que conforman sus beneficiarios indirectos.

Sin embargo, en congruencia con la definición de la población objetivo “unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que necesitan recursos del FASSA para su operación”, y en tanto se cuentan con las condiciones para generar el diagnóstico de necesidades propuesto en la respuesta a la pregunta 2, sería recomendable completar la base de unidades financiadas con recursos del FASSA, con información que caracterice las necesidades financieras de las unidades que forman parte de la población objetivo, tal como se señaló en la respuesta a la pregunta 13.

Dentro de la información que podría recolectarse se encuentra: aproximaciones de población abierta demandante de los servicios de cada unidad, actual y proyecciones a mediano plazo, número de consultorios generales y consultorios de especialidad, número de camas censables, número de médicos generales, número de médicos especialistas, número de enfermeras y personal de apoyo, condiciones de infraestructura, servicios disponibles, entre otros.

III.6. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

16. Para cada uno de los Componentes de la MIR del programa existe una o un grupo de Actividades que:

- a) Están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Están ordenadas de manera cronológica.
- c) Son necesarias, es decir, ninguna de las Actividades es prescindible para producir los Componentes.
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.

Sí, nivel 1. Las Actividades del fondo cumplen en promedio con un valor entre 0 y menos de 2 características establecidas en la pregunta. (Las actividades del componente 2 cumple con 2 características, las de los componentes 1 y 3 con una, mientras que las del cuarto componente no cumple con ninguna).

Al analizar el grupo de actividades de cada uno de los cuatro componentes de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2021 del FASSA, se identifica que varias de las actividades no están claramente especificadas (como por ejemplo, Taller de estimulación temprana para niñas y niños y Eventos de enfermedades emergentes o reemergentes) y que 27 de las 30 actividades están redactadas como acciones realizadas y no como un sustantivo derivado de un complemento (como por ejemplo, Capacitación a enfermeras especialistas en perinatología realizadas).

En ningún caso las actividades están ordenadas de manera cronológica para lograr el componente respectivo, toda vez que cada una de ellas corresponden a grandes actividades independientes entre sí, cuya realización requiere a su vez, una serie de actividades propias.

Las actividades asociadas a los componentes 1 al 3 son necesarias para producir dichos componentes, no obstante que para el componente 4 varias de las actividades no corresponden realmente a actividades, sino a maneras de medir la productividad de la atención médica (por ejemplo, Consultas por día realizadas). Adicionalmente, el C4. Productividad en la atención médica, es inherente a la eficiencia de los mecanismos de prevención y atención médica, por lo que corresponde al Propósito mismo.

Finalmente, la gran mayoría de los supuestos (25 de 33) no corresponden a factores externos al fondo que tienen que suceder junto con la realización de las actividades para que se produzcan los componentes, sino que corresponden a condicionantes para que se cumplan con las actividades.

17. Los Componentes señalados en la MIR cumplen con las siguientes características:

- a) Son los bienes o servicios que produce el programa.
- b) Están redactados como resultados logrados, por ejemplo, becas entregadas.
- c) Son necesarios, es decir, ninguno de los Componentes es prescindible para producir el Propósito.
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.

Sí, nivel 1. Los Componentes de Fondo cumplen en promedio con un valor entre 0 y menos de 2 características establecidas en la pregunta. (Los primeros tres componentes cumplen con 2 características, mientras que el cuarto componente no cumple con ninguna de las características).

Los cuatro componentes de la MIR 2021 son: C1. Capacidad de los establecimientos de salud, C2. Capacitación al personal médico y paramédico, C3. Orientación a la población tlaxcalteca, y C4. Productividad en la atención médica.

Al respecto, los componentes no están redactados como resultados logrados. Y si bien los tres primeros componentes son necesarios para producir el Propósito, el cuarto componente, la "Productividad en la atención médica", es inherente a la eficiencia de los mecanismos de prevención y atención médica, por lo que corresponde al Propósito mismo. Por esta misma razón, el conjunto de los cuatro componentes no genera el Propósito. Finalmente, se considera que los primeros tres componentes corresponden a los servicios que se generan como resultado del quehacer institucional del OPD Salud de Tlaxcala, relativo a la prestación de servicios de salud dirigidos a la población abierta.

Por lo anterior, considerando que el FASSA es un fondo de carácter administrativo que se emplea para financiar las necesidades de recursos de las unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala que requieren para operar, el equipo evaluador considera que existen áreas de oportunidad para redefinir los componentes de la MIR en congruencia con los objetivos y operación del FASSA y en función de los bienes y servicios que financia: pago de la nómina del personal de las unidades médicas y administrativas, adquisición y abastecimiento de material y suministros médicos y de medicamentos, adquisición y mantenimiento de equipo médico y de laboratorio, y el pago de gastos operativos; tal como se propone en la respuesta a la pregunta 26.

No obstante, en caso de mantener la MIR actual, el componente 4 debe eliminarse toda vez que corresponde al Propósito mismo.

18. El Propósito de la MIR cuenta con las siguientes características:

- a) Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos.
- b) El medio de verificación de su indicador no está controlado por los responsables del programa.
- c) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- d) Está redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: morbilidad en la localidad reducida.
- e) Incluye la población objetivo.

Sí, nivel 2. El Propósito cumple con tres de las características establecidas en la pregunta.

El Propósito de la MIR 2021 es “La población tlaxcalteca cuenta con eficientes mecanismos de prevención y atención médica de la salud”. Se considera que el medio de verificación de su indicador no está controlado por las unidades responsables del fondo, el objetivo es único, y está redactado como una situación alcanzada.

Si embargo, el Propósito incluye como población objetivo a “la población tlaxcalteca”, cuando la población objetivo del FASSA se define como “aquellas unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que necesitan recursos del FASSA para su operación”.

Adicionalmente, si bien se esperaría que el Propósito se cumpla como resultados de los tres primeros componentes, se considera que el cuarto componente, la “Productividad en la atención médica”, es inherente a la eficiencia de los mecanismos de prevención y atención médica, por lo que también corresponde al Propósito mismo.

Ahora bien, toda vez que el equipo evaluador considera que el actual Propósito es más apropiado para el quehacer institucional del OPD Salud de Tlaxcala, relativo a la prestación de servicios de salud dirigidos a la población abierta, y dado que el FASSA es un fondo de carácter administrativo que se emplea para financiar las necesidades de recursos de las unidades médicas y administrativas que requieren para operar; se considera que existen áreas de oportunidad para definir el objetivo a nivel de Propósito, como se presenta en la respuesta a la pregunta 26, en congruencia con los objetivos y operación del FASSA y la propuesta de redefinición del problema y la población objetivo de la presente evaluación como sigue.

19. El Fin de la MIR cuenta con las siguientes características:

- a) Está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Es un objetivo superior al que el programa contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del programa sea suficiente para alcanzar el Fin.
- c) Su logro no está controlado por los responsables del programa.
- d) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- e) Está vinculado con objetivos estratégicos de la dependencia o del programa sectorial.

Sí, nivel 3. El Fin cumple con cuatro de las características establecidas en la pregunta.

El objetivo del Fin de la MIR 2021 es "Contribuir al aumento de la esperanza de vida en la población y asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante mecanismos de prevención y atención eficiente de la salud de la población tlaxcalteca". Se considera que el objetivo está claramente especificado, es un objetivo superior al que el fondo contribuye, su logro no está controlado por las unidades responsables del fondo y está vinculado con el objetivo 2.16 del Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2017-2021 "Consolidar el acceso universal a la protección de la salud".

Sin embargo, el objetivo del Fin no es único, al incluir dos objetivos: "Contribuir al aumento de la esperanza de vida" y "Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad".

Por otro lado, si bien el FASSA contribuye al Fin establecido en su MIR, el equipo evaluador considera que este es más apropiado para el quehacer institucional del OPD Salud de Tlaxcala, relativo a la prestación de servicios de salud dirigidos a la población abierta. En este sentido, y considerando el carácter administrativo del FASSA, el cual se utiliza para financiar las necesidades de recursos de las unidades médicas y administrativas del OPD Salud Tlaxcala que requieren para su operación, se considera que el fondo contribuye de manera más directa al objetivo 2.17 del PED 2017-2021 "Aumentar la capacidad de respuesta de la oferta y la calidad de los servicios estatales de salud". Una propuesta para el Fin se presenta en la respuesta a la pregunta 26.

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

No. No existe un documento normativo del fondo en el que se identifique al menos uno de los elementos del resumen narrativo de la MIR.

El principal documento normativo del FASSA es la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), en cuyo art. 29, se hace referencia a los artículos de la Ley General de Salud (LGS) a los cuales el fondo debe contribuir a su cumplimiento, por lo que se considera que el actual objetivo de Fin y Propósito de la MIR 2021 están referenciados de manera indirecta en los artículos de la LGS (3º, 13 y 18) que se señalan la LCF. Sin embargo, como ya se señaló en el análisis del resumen narrativo de la MIR 2021 del FASSA, esta se considera más apropiada para el quehacer institucional del OPD Salud de Tlaxcala, y no al carácter administrativo que se utiliza para financiar las necesidades de recursos de las unidades médicas y administrativas del OPD Salud Tlaxcala que requieren para su operación.

Si se consideran los objetivos del resumen narrativo asociados al quehacer administrativo del fondo (como se presentan en la respuesta a la pregunta 26), y se analiza el documento Diagnóstico del FASSA 2020, en este documento se identifica congruentemente a su población potencial, las caracteriza respecto al tipo de unidad, las ubica territorialmente, y señala el destino del gasto en cada una, mas no señala las características del problema que sufren estas unidades, sus causas o efectos, aspectos que pudieran asociarse con los elementos que debieran conformar el resumen narrativo de la MIR.

Por el contrario, al analizar los procedimientos incluidos en el Manual de Procedimientos para la asignación, control y evaluación de la aplicación de recursos del FASSA 2020 (Integración del Presupuesto Anual de Egresos del OPD Salud de Tlaxcala, el Pago de Compromisos Adquiridos por el Organismo; la Adjudicación Directa de Bienes y/o Servicios; o por Invitación a cuando menos 3 personas y Licitación de Bienes y/o Servicios; la Integración y Trámite de Pago de Nómina; y el Suministro de Insumos y Materiales), se consideran que dichos procedimientos sí están asociados con las actividades que el fondo lleva a cabo para generar los bienes y servicios que financia pero que actualmente no se ven reflejados en la MIR (pago de la nómina del personal de las unidades médicas y administrativas, adquisición y abastecimiento de materiales y suministros médicos y de medicamentos, adquisición y mantenimiento de equipo médico y de laboratorio, y el pago de gastos operativos).

Se recomienda que en la elaboración del diagnóstico en función de las necesidades de recursos de las unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala que se propone en la respuesta a la pregunta 2, se incorporen también los elementos de la MIR del fondo, como lo sugiere el Coneval en los Elementos mínimos a considerar en la elaboración de diagnósticos de programas nuevos².

² https://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Impacto/Diagnostico_Programas_Nuevos.pdf

21. En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del programa (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) existen indicadores para medir el desempeño del programa con las siguientes características:

a) Claros **b)** Relevantes **c)** Económicos **d)** Monitoreables **e)** Adecuados

Sí, nivel 1. Del 0 al 49% de los indicadores del fondo tienen todas las características.

El indicador a nivel de Fin no es monitoreable, toda vez que la liga que redirecciona a los datos muestra error al cargar la información. El indicador de Propósito no es relevante toda vez que no mide resultados logrados con el financiamiento del FASSA, ya que el fondo no ejerce recursos en el equipamiento de hospitales; no es monitoreable porque la liga de la DGIS que redirecciona a los datos muestra error al cargar la información; y no es adecuado por medirse sobre la población total de Tlaxcala, cuando debiera estar dirigido a la población abierta que es atendida mediante los servicios de salud estatal.

El indicador del Componente 1 no es claro porque no coinciden el nombre, la definición y el método de cálculo; tampoco es adecuado ya que realiza una medición sobre la población total de Tlaxcala, y no sobre la población abierta que es atendida mediante los servicios de salud estatal.

Los indicadores de los componentes 1 al 3 no son relevantes toda vez que no miden los bienes y/o servicios financiados con recursos del fondo (pago de nómina, adquisición de materiales y suministros médicos, etc.), y del componente 4 no es relevante por ser el componente inherente al Propósito. Los indicadores de actividades no son relevantes porque las actividades que miden no corresponden a las acciones que deben realizarse para generar los bienes y servicios del fondo.

Los indicadores a nivel de componente y actividades no son monitoreables, toda vez que como medios de verificación se señalan reportes o registros administrativos bajo el resguardo de ciertas áreas del OPD Salud de Tlaxcala, sin incluir nombres específicos, tipo de formato (digital o físico; Word, Excel, pdf, etc.) o su ubicación exacta.

Para que los indicadores cumplan con los criterios valorados se recomienda lo siguiente: i) Para que sean claros, se requiere asegurar la congruencia entre su nombre, método de cálculo y definición, así como ampliar los conceptos utilizados en la definición, los tipos de unidades que se incorporan, las especialidades que se incluyen, etc. para que un ciudadano común pueda entender de manera cabal el indicador. ii) Para que sean relevantes, deben medir los resultados (propósito) y los bienes y servicios que se financian con los recursos del FASSA (componentes), así como las acciones que se implementan para su generación (actividades), toda vez que los indicadores de la MIR 2021 son relevantes para el quehacer institucional del OPD Salud de Tlaxcala en su conjunto. iii) Para que sean adecuados, requieren estar asociados a los objetivos y operación del FASSA, además de enfocarse sobre la población objetivo del fondo (unidades médicas y administrativas) y, en su caso, sobre la población abierta que dichas unidades atienden. iv) Para que sean monitoreables, se requiere asegurar que las ligas estén actualizadas y cuenten con los nombres específicos, y para aquellas fuentes que sean reportes o bases de datos bajo

resguardo de áreas del OPD Salud de Tlaxcala, se requiere incorporar los nombres específicos, tipo de formato y hacerlos públicos en la página o especificar su ubicación exacta (digital o física) en el área que la tienen bajo su resguardo, de manera que un ciudadano común pueda replicar los resultados obtenidos por los indicadores.

En el Anexo 4 se presenta el análisis de cada uno de los indicadores de la MIR.

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

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

Sí, nivel 4. Del 85 al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del fondo tienen todas las características establecidas.

Salvo en el caso de la ficha del indicador de Propósito "Camas Censables por cada mil habitantes", que no cuenta con dato de línea base, las fichas técnicas de los restantes 35 indicadores (de un total de 36) incluidos en la MIR 2021 del FASSA, incluyen información sobre las características señaladas. Sin embargo, presentan áreas de oportunidad, siendo las siguientes las más relevantes:

La definición de los indicadores requiere ampliarse a fin de incorporar observaciones relevantes para que un ciudadano común no experto en el tema de salud, pueda entender de manera cabal lo que mide el indicador como, por ejemplo: los conceptos utilizados en la definición (por ejemplo, camas censables), los tipos de unidades que se incorporan (por ejemplo, unidades médicas de primer y/o segundo nivel, centros de salud), las especialidades o servicios que se contemplan, etc.

Se requiere precisar el método de cálculo para varios de ellos (por ejemplo, para Porcentaje de consultas por día, es recomendable Promedio diario de consultas generales por médico general o familiar en contacto con el paciente), así como homologar el nombre con el método de cálculo (por ejemplo, en el nombre para el indicador del C4. No se precisa que es consulta de primera vez).

Se debe asegurar que la unidad de medida sea la correcta, ya que en algunos se utiliza tasa cuando es una razón, o porcentaje cuando es más apropiado un promedio; y en congruencia con estos cambios, ajustar las metas para que dejen de ser porcentajes.

El valor de la línea base de todos los indicadores está en términos nominales, cuando la gran mayoría de ellos se calculan en valores relativos, por lo que no coinciden. Además, no se incluye la justificación del por qué ese valor corresponde a la línea base.

Las metas para el ejercicio fiscal correspondiente no incluyen los valores nominales de las variables que permitan determinar su valor, tampoco se incluye la justificación del por qué se seleccionaron dichas metas. Además, en algunos indicadores se establecen metas trimestrales que si bien, al acumularse al final del año suman 100%, sería más recomendable establecer valores trimestrales del 100%.

Todos los indicadores señalan un comportamiento regular, cuando debería valorarse si estos debieran tener un comportamiento ascendente (por ejemplo, para esperanza de vida, camas censables por mil habitantes, consultas diarias por especialidad), o al menos sus variables, cuando lo que se busca es cumplir el 100%.

Finalmente, si bien, no es una característica que se valora en la pregunta, todos los indicadores de componentes y actividades señalan como dimensión la eficiencia, no obstante que solo cinco de ellos lo son, cuando el resto son de eficacia, al valorar el grado de cumplimiento del objetivo. Mientras que el indicador de Propósito mide eficiencia y eficacia.

Para que la información sea más precisa, se recomienda a la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño de la SPF incluir en el Formato de la Ficha Técnica: un campo de Observaciones, donde se pueda ampliar o hacer precisiones sobre la definición y sobre el método de cálculo; un campo de Relevancia, donde se señale por qué ese indicador es importante para medir el objetivo; y campos de valores de las variables (numerador y denominador) conforme a la periodicidad del indicador, que permitan calcular las metas ya incluidas.

En el Anexo 4 se presenta el análisis de cada uno de los indicadores de la MIR.

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

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

Sí, nivel 1. Del 0 al 49% de las metas de los indicadores del fondo tienen todas las características establecidas.

En la MIR 2021, las metas de todos los indicadores cuentan con unidad de medida establecida, sin embargo, para varias de ellas la unidad de medida es incongruente con el método de cálculo; por ejemplo, se utiliza tasa cuando es una razón (Camas censables por cada 1000 habitantes) o un porcentaje (Porcentaje de atención en consulta a la población sin seguridad social tlaxcalteca), o se usa porcentaje cuando es más apropiado un promedio (Consultas por día, Consultas de especialidad por día, Cirugías por día y por quirófano); por lo que una vez que se establezcan las unidades de medida correcta, en congruencia, se requerirán ajustar los valores de las metas para que no estén en términos de porcentaje.

Por su parte, no se puede determinar si las metas están orientadas al desempeño debido a que no se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de las metas; por ejemplo, donde se pueda constatar si el valor corresponde a un valor inercial, si está en función de los resultados alcanzados en ejercicios fiscales previos, si depende de otras variables o de la existencia de estándares nacionales o internacionales. Adicionalmente, las fichas técnicas no incluyen los valores nominales de las variables que permitan calcular las metas incluidas, los valores nominales de la línea base no son congruentes con los valores relativos de las metas y no se incluye la justificación de la selección del valor base, y tampoco se incluyen datos históricos sobre las metas y resultados alcanzados en ejercicios fiscales previos.

Finalmente, no se puede valorar la factibilidad de las metas, toda vez que la totalidad de las fichas técnicas indican una factibilidad media de la meta sin incluir la justificación correspondiente, además de no incluir las metas y resultados alcanzados previamente.

Con la finalidad de poder valor la orientación al desempeño y la factibilidad de las metas, se recomienda documentar el mecanismo por medio del cual se establecen las metas de los indicadores; incluir en el apartado de línea base la justificación por la que dicho valor corresponde a la línea base; e incluir la justificación de la factibilidad establecida para la meta.

Se sugiere a la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño de la SPF incluir en el Formato de la Fichas Técnicas: i) en el apartado de línea base, además del valor nominal de la variable, campos para incluir el resultado del indicador conforme a la unidad de medida establecida. ii) Campos para los valores nominales de las variables para el cálculo de las metas conforme a la periodicidad del indicador para el correspondiente ejercicio

fiscal. iii) Campos para valores históricos de metas y resultados alcanzados. iv) Un campo para la justificación o metodología utilizada para el establecimiento de la meta.

En el Anexo 5 se presenta el análisis de las tres características de las metas del fondo.

24. Cuántos de los indicadores incluidos en la MIR tienen especificados medios de verificación con las siguientes características:

- a) Oficiales o institucionales.
- b) Con un nombre que permita identificarlos.
- c) Permiten reproducir el cálculo del indicador.
- d) Públicos, accesibles a cualquier persona.

Sí, nivel 1. Del 0 al 49% de los medios de verificación cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

Los medios de verificación para los indicadores de Fin, Propósito y el Componente 1 son fuentes oficiales, y se incluye la liga de internet, mas no el nombre respectivo. La inclusión de la liga permite determinar que son públicos, pero toda vez que las ligas muestran error al cargar la información, no son accesibles y, por lo tanto, no se puede reproducir el cálculo de los indicadores.

Para el caso de los medios de verificación de los indicadores asociados a los componentes 2 al 4 y a las actividades (33 de los 36 indicadores), estos corresponden a documentos institucionales y cuentan con un nombre. No obstante, los nombres son muy generales como, por ejemplo: Reporte de Capacitación, bajo el resguardo del Departamento de Estadística del OPD Salud de Tlaxcala, Reporte de monitoreo epidemiológico, bajo el resguardo de la Oficina de Vigilancia Epidemiológica; por lo que no se puede identificar si corresponden a medios físicos o digitales, si existe uno por año o un documento con datos históricos, lo que no permite garantizar una identificación fácil e inequívoca. En otros casos, el medio es muy genérico para poder identificarlo, por ejemplo: Registros administrativos bajo el resguardo de la Oficina de Sistemas de Información en Salud; o solo se señala el área que lo reporta como, por ejemplo: Oficina de Planeación y Control de la Atención Integral para la actividad 4.15. Además, toda vez que los reportes o registros no están disponibles en la página oficial del OPD Salud de Tlaxcala, estos no son públicos o accesibles para cualquier persona, por lo que no se puede reproducir el cálculo de los indicadores.

Para que los indicadores de la MIR del FASSA sean monitoreables y sus resultados puedan ser replicados por un ciudadano común, se requiere que los medios de verificación oficiales disponibles en internet, cuenten con nombre y las ligas estén actualizadas. Y para aquellas fuentes institucionales, como reportes o bases de datos bajo el resguardo de las distintas áreas del OPD Salud de Tlaxcala, se requiere incorporar los nombres específicos de los documentos, su tipo de formato y su ubicación exacta (digital o física); además, sería deseable que dichos reportes o registros estuvieran disponibles en la página oficial, o al menos, bases de datos con los datos mínimos necesarios (extractos de los reportes o registros) para replicar los cálculos. Finalmente, precisar en la MIR, si el medio de verificación corresponde a la variable del numerador, denominador, o para ambos.

25. Considerando el conjunto Objetivo-Indicadores-Medios de verificación, es decir, cada renglón de la MIR del programa es posible identificar lo siguiente:

- a) Los medios de verificación son los necesarios para calcular los indicadores, es decir, ninguno es prescindible.
- b) Los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores.
- c) Los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel.

No. Ninguno de los conjuntos Objetivo-Indicadores-Medios de verificación del fondo cumplen con las tres características establecidas.

A nivel de Fin y Propósito, los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel, y aunque los medios de verificación incluidos parecieran ser los necesarios y suficientes, no se puede valorar debido a que las ligas señaladas muestran error al cargar la información.

A nivel de Componente, los indicadores para los componentes 1, 2 y 3 permiten medir el objetivo a ese nivel y los medios de verificación incluidos parecieran ser los necesarios y suficientes, sin embargo, para el componente 1 no se puede valorar debido a que las ligas señaladas muestran error al cargar la información, además de que no hay correspondencia entre los medios con el nombre y la definición del indicador, aunque sí con el método de cálculo. Para el Componente 4, se reitera que este es inherente al Propósito, por lo que este ni su indicador, corresponden a nivel de componente; además, se requiere un medio de verificación para el total de población sin seguridad social en Tlaxcala.

A nivel de Actividad, los medios de verificación son los necesarios y suficientes. Los indicadores de las actividades asociadas a los componentes 1, 2 y 3 permiten medir el objetivo al nivel correspondiente. Sin embargo, para el componente 4 varias de las actividades no corresponden a actividades, sino a maneras de medir la productividad de la atención médica establecido como componente 4, el cual como ya se señaló, es inherente a la eficiencia de los mecanismos de prevención y atención médica, por lo que corresponde al Propósito mismo.

26. Sugiera modificaciones en la MIR del programa o incorpore los cambios que resuelvan las deficiencias encontradas en cada uno de sus elementos a partir de sus respuestas a las preguntas de este apartado.

A partir del análisis de la lógica vertical y horizontal a la MIR 2021 del FASSA, considerando el carácter administrativo del fondo utilizado para financiar las necesidades de recursos de las unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala para operar, y con base en la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitido por el Coneval y la SHCP, en el Anexo 6 se presenta la propuesta de rediseño de la MIR para el FASSA por parte del equipo evaluador, en la que se sugieren las siguientes redacciones para los diferentes niveles de objetivo de la MIR:

A nivel de Fin: Contribuir a aumentar la capacidad de respuesta de la oferta y la calidad de los servicios estatales de salud mediante la provisión a los servicios de salud del estado de Tlaxcala de recursos para operar acordes con las necesidades de prevención y atención médica a la población abierta.

Donde la población abierta corresponde al segmento de la población total que no es derechohabiente de las instituciones de seguridad social.

A nivel de Propósito: Los servicios de salud del estado de Tlaxcala cuentan con recursos para operar acordes con las necesidades de prevención y atención médica a la población abierta.

Donde, los servicios de salud del estado de Tlaxcala corresponden a la población objetivo del FASSA que se propone definir como "aquellas unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que cumplen los criterios para ser financiadas con recursos del FASSA".

A nivel de Componente: C1. Nómina del personal médico y administrativo pagado, C2. Materiales e insumos médicos y medicamentos abastecidos, C3. Equipo médico y de laboratorio entregado, C4. Insumos y servicios a la operación pagados.

A nivel de Actividades: Para cada componente, se proponen una serie de actividades en orden cronológico que deben realizarse para generar cada uno de los componentes propuestos.

Finalmente, en la propuesta de MIR se incluye un conjunto de indicadores para que el OPD Salud de Tlaxcala pueda seleccionar aquellos que considere de mayor relevancia para medir los resultados del fondo y dar seguimiento al FASSA. Cabe señalar que varios de los indicadores propuestos a nivel de Fin, Propósito y Componente se basan en los Indicadores de Resultado aprobados por el Consejo Nacional de Salud, diseñados para verificar el nivel de logro alcanzado respecto a los objetivos intermedios y finales de varios atributos de los

sistemas de salud a nivel nacional y estatal en varias dimensiones como son: disponibilidad y accesibilidad, eficiencia, y sustentabilidad.³

Cabe precisar que, si bien, la propuesta pudiera tener limitaciones en su aplicación debido a particularidades de implementación del Presupuesto basado en Resultados en el estado de Tlaxcala, se considera que la MIR, la cual se reitera como propuesta, refleja el verdadero diseño y quehacer del fondo dentro del quehacer institucional del OPD Salud de Tlaxcala; que podría constituirse como un instrumento genuinamente útil para monitorear y controlar su gestión. No obstante que se propone una MIR para el FASSA, el equipo evaluador considera relevante que el OPD Salud de Tlaxcala cuente con MIR para monitorear y evaluar los programas de atención médica, al menos para primer y segundo nivel, que están dirigidos a atender a la población abierta.

³ <https://www.gob.mx/salud/documentos/indicadores-de-resultado-de-los-sistemas-de-salud>

III.7. PRESUPUESTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS

27. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:

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

Sí, nivel 4. El fondo identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.

El FASSA Tlaxcala para el ejercicio fiscal 2020, contó con un monto total aprobado de \$1,767,971,639 en el PEET 2020 (24 de diciembre de 2019), mismo que se incrementó a \$1,800,315,278.29, con la siguiente distribución: \$1,561,935,618.74 en el capítulo 1000, \$177,294,265.04 en el capítulo 2000, \$102,452,034.21 en el capítulo 3000, \$21,910.00 en el capítulo 4000 y \$3,611,450.30 en el capítulo 5000, no se contemplaron recursos en el capítulo 6000. El monto ejercido por el FASSA en 2020 ascendió a \$1,790,748,887.91.

En 2020, los gastos de operación del FASSA ascendieron a \$1,765,144,054, de los cuales \$1,735,334,176 fueron gastos directos y \$29,809,878 gastos indirectos. De los gastos directos, el 87.4% (\$1,516,931,356) correspondieron a los recursos ejercidos en el Capítulo 1000 "Servicios Personales" utilizados para el pago de la plantilla del personal de las 211 unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala, administradas por las 53 unidades responsables. Los gastos de operación indirectos incorporan recursos de los capítulos 2000 y 3000 entregados a las unidades atendidas por el fondo para poder operar de manera más eficiente y forman parte de los procesos de apoyo. Los gastos de mantenimiento ascendieron a \$24,378,679, dirigidos a mantener el estándar de calidad de los activos de las unidades médicas y administrativas utilizados para operar y considera conceptos del capítulo 2000 y 3000. Los gastos en capital ascendieron a \$1,226,154 correspondientes a recursos del capítulo 5000.

Respecto al gasto unitario, este puede corresponder a aquel dividido entre las 211 unidades médicas y administrativas apoyadas por el FASSA (\$8,481,150) o a aquel dividido entre las 53 unidades responsables de las 211 unidades atendidas (\$33,764,580). Sin embargo, se considera que estos datos no son de gran utilidad para la toma de decisiones del OPD Salud de Tlaxcala, toda vez que el monto asignado a cada unidad médica y administrativa varía, así como entre grupos de unidades responsables y al interior de los grupos, además de cada una cuenta con varias fuentes de financiamiento adicionales al FASSA.

Si se considera únicamente el capítulo 1000, el cual abarca el 84.7% de los recursos ejercidos del FASSA en 2020, se podría calcular el gasto unitario por plaza al dividir el gasto en servicios personales entre el total de la plantilla de personal médico y administrativo financiada con el fondo; sin embargo, dicho cálculo no es útil, toda vez que, de acuerdo al nivel y tipo de plaza, es el pago de nómina correspondiente.

En este contexto, en congruencia con la propuesta de ajuste del diagnóstico en función de las condiciones de las unidades que forman parte de la población objetivo y de sus necesidades de recursos humanos, materiales, infraestructura y gastos operativos, el cálculo del costo de la nómina por nivel y tipo de plaza sería útil para estimar los recursos requeridos para satisfacer la demanda de plazas que existan en las unidades y buscar las alternativas para lograr su fondeo. En el mismo tenor, podría calcularse un gasto unitario para unidades médicas de primer y segundo nivel.

El desglose de los gastos y criterios de clasificación se presentan en el Anexo 7.

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

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

Sí, nivel 4. Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas.

En la página electrónica oficial de la Secretaría de Salud y el OPD Salud de Tlaxcala, <https://www.saludtlax.gob.mx>, dentro del apartado de Normativa en la sección de Transparencia, está disponible la normatividad federal (Ley de Coordinación Fiscal y la Ley General de Salud), y estatal que sustenta a la operación del FASSA (Ley de Salud del Estado de Tlaxcala y Manual de Procedimientos para la asignación, control y evaluación de la aplicación de recursos del FASSA).

Respecto a los principales resultados del fondo, en la sección de Transparencia, el apartado de Programa Operativo Anual para 2020 incluye la MIR estatal y los reportes de avances trimestrales de los indicadores en formato pdf; mientras que para 2021, el único documento que puede consultarse es el POA. Por su parte, en el apartado de FASSA, para 2020 se incluye la MIR federal y la respectiva programación de los indicadores y sus avances semestrales en formato pdf, mientras que los documentos correspondientes a la evaluación externa no están disponibles; al momento de la evaluación todavía no se contaba con un apartado para 2021. Finalmente, en el apartado de Formato Único SRFT, para 2020 se encuentra los reportes trimestrales que se realizan en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) de la SHCP sobre el ejercicio de los recursos del fondo a nivel de partida genérica; al momento de la evaluación todavía no se contaba con un apartado para 2021.

Por su parte, la página principal cuenta con ligas que redireccionan al Sistema Nacional de Transparencia y al Sistema de Solicitudes de Información del Estado de Tlaxcala, desde donde es posible realizar solicitudes de información conforme a la normatividad aplicable, y consultar las solicitudes y respuestas que han realizado otras personas a través del sistema. En 2020, el OPD Salud de Tlaxcala recibió una solicitud de información a cuya respuesta se interpuso un recurso de revisión que fue atendido de manera satisfactoria, si bien se trató de una solicitud general y no específica al FASSA.

Finalmente, para fomentar la participación ciudadana, el OPD Salud de Tlaxcala cuenta con la figura del aval ciudadano en las unidades médicas y jurisdicciones sanitarias, no

obstante que sus acciones de monitoreo están dirigidas a mejorar la calidad de los servicios de salud que prestan dichas unidades, así como a avalar la transparencia del ejercicio de los recursos asignados a las unidades ganadoras de los diferentes compromisos de calidad. Si bien no se identificaron procesos que propicien la participación ciudadana en la toma de decisiones relacionadas con la asignación y ejercicio de los recursos del FASSA en general, aunque por la naturaleza administrativa del fondo, no se consideran indispensables.

Se recomienda asegurarse que los documentos que conforman el Programa Operativo Anual 2021 estén disponibles para su consulta (ficha descriptiva, árboles de problema y objetivos, MIR, fichas de indicadores, calendarización de metas, etc.), junto con el reporte de avances trimestrales. En el apartado de FASSA 2020, asegurarse de la accesibilidad a los documentos de la evaluación externa (resumen ejecutivo, informe final y ficha CONAC). Asimismo, con el fin de facilitar la consulta y el manejo de la información de los resultados del FASSA, sería deseable presentar la información en un formato amigable que permita su descarga (csv o Excel) y no solo como imágenes escaneadas de los formatos impresos. Asimismo, para incrementar la transparencia, sería deseable incorporar con los documentos de las evaluaciones externas, los documentos con los aspectos susceptibles de mejora y su atención.

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

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

Sí, nivel 4. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.

El FASSA es un fondo de carácter administrativo que dota de recursos a las unidades del OPD Salud Tlaxcala para que a su vez ejecuten acciones y programas. En congruencia con la definición de población objetivo, las acciones que el programa ejecuta corresponden con los 114 programas o proyectos financiados por el FASSA en las 211 unidades destinatarias.

Si bien no se identifican procedimientos específicos o diferenciados para cada programa o proyecto, las unidades médicas y administrativas cuentan con manuales de organización que describen su estructura, funciones y atribuciones, además se encontró evidencia de la publicación de más de 60 manuales de procedimientos estatales, la mayoría de ellos para la vigilancia, prevención y atención de enfermedades específicas, además de procedimientos administrativos. Por su parte, el gobierno federal publica el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica empleadas por el sistema de salud a nivel nacional.

Todos estos procedimientos están estandarizados, difundidos públicamente y son apegados al objeto del fondo en la LCF, que funge como documento normativo del FASSA. Si bien en la ECR anterior se mencionó que se empleaban los sistemas: sistema de adulto mayor, sistema de mortalidad infantil, sistema de morbimortalidad materna y sistema de vacunación, el equipo evaluador no tuvo evidencia sobre los mismos.

III.8. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES

30. ¿Con que otros programas federales y/o acciones de desarrollo social el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

Siendo que el FASSA se dedica a dotar de recursos a las unidades destinatarias se complementa con las otras fuentes de financiamiento concurrente, sin embargo, no todas ellas se consideran programas o acciones,⁴ por lo que a continuación se presenta el listado de programas y acciones del orden federal que complementan los recursos del FASSA.

Cabe precisar que, si bien podría considerarse que estos programas o acciones podrían ser coincidentes, los recursos de todos ellos se complementan para tener una mayor cobertura en términos de la capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala), y en términos de beneficiarios indirectos atendidos (población abierta sin seguridad social).

Programas presupuestarios asociados al INSABI:

- S201 Seguro Médico Siglo XXI
- U013 Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
- E023 Atención a la Salud (a partir de 2021)

Programas presupuestarios federales incluidos dentro del Convenio AFASPE (Convenio específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas):

- U008 Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes
- U009 Vigilancia epidemiológica
- P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS
- P018 Prevención y control de enfermedades
- P020 Salud materna, sexual y reproductiva
- E036 Programa de vacunación

Otros programas federales que se complementan en la dotación de recursos:

- S200 Fortalecimiento a la atención médica (financia a unidades médicas móviles)
- S202 Calidad en la Atención Médica
- E025 Prevención y atención contra las adicciones

⁴ Los programas presupuestarios de modalidad S o U se consideran programas sociales, mientras que los de modalidad E o B se consideran acciones sociales.

- U012 Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud

Otros programas federales relacionados con el FASSA:

- G005 Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica
- P012 Rectoría en salud.
- E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud

Por otro lado, si bien el FASSA coincide con fuentes de financiamiento concurrentes de origen estatal, estas no se identifican como programas o acciones; en cambio, los recursos del FASSA contribuyen a la ejecución de 114 programas o proyectos de prevención y atención a la salud en el estado –conforme Catálogo de programas, unidades responsables y conceptos de gasto del FASSA 2020-, mismos que no se consideran complementarios del FASSA, puesto que no se destinan a dotar de recursos a las unidades médicas y administrativas de OPD Salud Tlaxcala, sino que son financiados por el fondo para atender a la población abierta, razón por la cual, su análisis sobrepasa los alcances de la presente evaluación.

III.9. MÓDULO DE EVALUACIÓN DE LA CONTRIBUCIÓN Y GESTIÓN DEL PROGRAMA O FONDO FEDERAL EN EL ESTADO DE TLAXCALA

31. Criterios de distribución

El FASSA no cuenta con un documento normativo que contenga criterios de distribución del gasto, se fundamenta en la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) que en su art. 29 establece que *“...Con cargo a las aportaciones que del FASSA 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.”*

Por su parte, el art. 3ro de la LGS detalla la competencia relativa a las acciones de Salubridad General, enlistando 30 rubros que los Servicios de Salud deben organizar, controlar y vigilar en apego a la protección de los derechos establecidos en el art. 4º de la Constitución. Mientras que el art. 13 de la misma ley, señala las respectivas competencias entre la federación y las entidades federativas en materia de salubridad, y el art. 18 señala el ejercicio coordinado de las atribuciones de la federación y de las entidades federativas en la prestación de los servicios de salubridad general.

Por su parte, el art. 30 de la LCF establece los elementos para determinar y distribuir el presupuesto del FASSA entre las entidades federativas, que, si bien no constituyen criterios de distribución al interior de un estado, sí vislumbran los rubros en los que se espera se destine el recurso, entre los que se encuentran:

- 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;
- 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;
- Los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento; y
- 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, los cuales se distribuyen mediante fórmula.

Por su parte, el Catálogo de programas, unidades responsables y conceptos de gasto del FASSA 2020, describe que en el ejercicio fiscal 2020 el recurso contribuiría de forma directa a 53 unidades responsables, 114 programas y proyectos, y 28 conceptos de gasto, todo ello registrado en el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF). Estos recursos se emplean para la operación de 211 unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala

que constituyen la población objetivo. En el Catálogo se menciona que, los 28 conceptos de gasto en los cuales se podrá utilizar el FASSA no son limitativos; y en caso de requerir emplear recursos por cuestiones específicas en otros conceptos de gasto, se podrán transferir en apego a la normatividad vigente. No obstante, no se encontró evidencia documental sobre la existencia de criterios de asignación de recursos del FASSA entre las unidades responsables, entre los programas y proyectos, o entre los conceptos de gasto.

Por su parte, el Diagnóstico del FASSA aporta información sobre el destino del recurso, predominantemente en el capítulo 1000 (85%), aunque no se contó con evidencia documental sobre la justificación de la distribución del recurso. Sin embargo, en entrevista con el personal responsable del fondo en la entidad, se señaló que el recurso destinado al capítulo 1000 viene etiquetado desde la federación con base en las plazas autorizadas dese ese orden de gobierno, y solo se modifica por los incrementos salariales a las plazas autorizadas. Además, se mencionó que aun cuando no existe una disposición normativa que lo señale, la Federación puede establecer porcentajes de asignación entre capítulos de gasto durante el proceso de aprobación del PEF, lo que orilla a la OPD Salud de Tlaxcala a modificar la programación original basada en las necesidades de las unidades; lo que resalta la importancia de contar con Lineamientos federales del FASSA que doten de certidumbre a los operadores estatales sobre la planeación de los recursos del fondo.

Por otra parte, ya que el OPD Salud Tlaxcala opera con 11 fuentes concurrentes, siendo el FASSA la principal fuente de financiamiento, tampoco se encontró evidencia documental de criterios que definan cuál de las fuentes debiera destinarse a cuál de los rubros. En entrevista con el personal responsable del fondo, se señaló que toda vez que el resto de fuentes concurrentes contienen reglas específicas o restricciones hacia dónde dirigir los recursos que aportan, el FASSA, que otorga mayor libertad a la entidad sobre el destino de sus recursos, les permite distribuir el recurso en aquellas necesidades detectadas por las unidades que no pueden ser cubiertas por las otras fuentes.

Adicional a lo anterior, se señaló que, dada la certidumbre acerca del monto y periodicidad con la que se recibe el recurso del FASSA, se considera como criterio, no escrito, destinar el resto del recurso a cubrir los costos fijos o de gasto corriente de las unidades, como es el pago de servicios.

Si bien a nivel federal no se tienen lineamientos o criterios documentados sobre la distribución de los recursos del FASSA al interior de las entidades federativas, se considera importante que, en congruencia con la propuesta de elaboración del diagnóstico del OPD de Salud de Tlaxcala sobre las necesidades de las unidades y la definición de prioridades de atención, se generen criterios documentados en el organismo para destinar el recurso del FASSA y de las otras fuentes de financiamiento que pueda considerarse programable, una vez que se haya cumplido con los requisitos y restricciones establecidas para las distintas fuentes desde la federación, hacia aquellos programas, conceptos o partidas de gasto que puedan tener el mayor efecto en el cumplimiento de los objetivos del OPD Salud Tlaxcala, la mayor cobertura de población abierta y la mayor incidencia en la salud de esta población, conforme a las prioridades de atención establecidas en el diagnóstico.

32. Destino de recursos

Con fundamento en el art. 29 de la LCF, en el que se establece que los recursos del FASSA serán ejercidos por las entidades federativas para cumplir con sus atribuciones en términos de los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud, el OPD Salud de Tlaxcala destina los recursos del fondo a 211 unidades médicas y administrativas (población objetivo del fondo) para que estas, a su vez, puedan proveer servicios de prevención y atención a la salud a la población abierta (población beneficiaria indirecta). Los recursos con los que operan dichas unidades médicas y administrativas, son canalizados a través de las unidades responsables del OPD Salud de Tlaxcala.

En este sentido, en el Diagnóstico del FASSA 2020 y en el Catálogo de programas, unidades responsables y conceptos de gasto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2020, se identifican y enlistan a las 34 unidades responsables, los 114 programas y proyectos, y los 28 conceptos de gasto a los cuales se destinan los recursos del FASSA a fin de que las unidades médicas y administrativas puedan operar y otorgar los servicios de salud a la población abierta. Sin embargo, la información corresponde a la registrada en el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), con corte al 30 de junio de 2020, por lo que esta sufrió adecuaciones al cierre del ejercicio fiscal, conforme con las necesidades del OPD Salud de Tlaxcala y sus unidades.

Para el ejercicio fiscal 2020, los recursos ejercidos del FASSA se canalizaron a 54 unidades responsables para destinarlos a 107 programas y proyectos, adjuntos en el Anexo 9, de los cuales, el 61.2% de los recursos se destinó a 13 programas de Atención médica de segundo nivel, el 20.7% a 9 programas de Atención médica de primer nivel, y el 18.1% restante a 85 programas diferentes. En este sentido, los 5 programas con mayor cantidad de recursos destinados, ejercieron casi la mitad (47.9%) de los recursos del fondo que son: Atención médica de segundo nivel en el Hospital General de Tlaxcala (16.9%) y en el Hospital Regional Emilio Sánchez Piedras (11.7%), de primer nivel en la jurisdicción sanitaria I (7.3%), de segundo nivel en el Hospital de la Mujer (6.4%) y en el Hospital General de Calpulalpan (5.7%).

En comparación con los 114 programas y proyectos autorizados para 2020, se incorporó uno más (Atención integral de la Salud mental en el CISMA Tzompantepec) y no se ejercieron recursos en 8 programas relacionados con la prevención, atención o control de enfermedades específicas (paludismo, cólera, tuberculosis y lepra, chagas), salud reproductiva, salud materna y perinatal y violencia familiar.

Por concepto de gasto, conforme con el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal, los recursos del FASSA se destinaron a conceptos clasificados en los capítulos 1000 Servicios Personales (84.7%), 2000 Materiales y Suministros (9.5%), 3000 Servicios Generales (5.7%) y 5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles (0.1%). Cabe precisar que los recursos del FASSA no se destinan al Capítulo 6000, ya que de acuerdo con lo señalado por personal del OPD Salud de Tlaxcala, el sistema de la SHCP no tiene habilitada la opción para registrar recurso en ese capítulo aun cuando no existe una disposición normativa que lo impida. Así, el 84.7% de los recursos del FASSA se destinó a los

distintos conceptos que conforman el pago de nómina de la plantilla de personal de las unidades médicas y administrativas y el 15.2% a conceptos de gastos operativos.

Dentro del capítulo 2000, el 77.5% de los recursos se destinó a la compra de productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio (concepto 2500), principalmente en las partidas de Otros productos químicos (25901), Medicinas y productos farmacéuticos (25301); y Materiales, accesorios y suministros médicos (25401).

Dentro del capítulo 3000, el 36.7% se destinó a servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios (concepto 3300), principalmente en las partidas de Servicios integrales (33903); y Servicios de vigilancia (33801). Por su parte, el 29.7% de los recursos del capítulo 3000 se destinaron a servicios básicos (concepto 3100), principalmente en las partidas de Servicio de energía eléctrica (31101) y Servicios de conducción de señales analógicas y digitales (31701).

En el capítulo 5000, el 73.1% de los recursos se destinaron a mobiliario y equipo de administración (concepto 5100), si bien, cabe precisar que este capítulo tuvo una reducción de 88.2% respecto al presupuesto autorizado, en el que el 55.7% de los recursos estaba destinado a equipo e instrumental médico y de laboratorio (concepto 5300).

33. Financiamiento concurrente

En el ejercicio fiscal 2020, de acuerdo con la base de datos "Enero-diciembre PPTO. 2020.", el OPD Salud de Tlaxcala ejerció recursos por un monto que ascendió a \$3,826,904,747 financiado por 18 fuentes, de las cuales, el FASSA representó el 46.8% (\$1,790,748,888), por lo que este fondo representa la principal fuente de financiamiento para el organismo, así como para los distintos programas y proyectos que financia el fondo y para los capítulos de gasto en los que se ejercen los recursos para dichos programas y proyectos.

De esta manera, los recursos del FASSA se destinaron a financiar parcialmente 107 programas y proyectos, que fueron complementados con recursos de 11 fuentes de financiamiento concurrentes para un monto total ejercido de \$3,002,343,559, conforme a la distribución que se presenta en la siguiente tabla. Como se puede observar, el FASSA representa casi el 60% de los recursos ejercidos en estos programas y proyectos, siendo la principal fuente de financiamiento.

Distribución porcentual de recursos ejercidos por fuente concurrente 2020 para los 107 programas y proyectos en los que se ejercieron recursos del FASSA

Fuente concurrente	Monto (pesos)	Porcentaje
FASSA 2020	1,790,748,888	59.6%
INSABI PRESTACION GRATUITA DE SERV DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS ASOCIADOS 2020	511,900,813	17.1%
APORTACION SOLIDARIA ESTATAL 2020	312,780,388	10.4%
PARTICIPACIONES ESTATALES 2020	258,545,982	8.6%
AFASPE 2020	41,387,593	1.4%
ATENCION A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACION SIN SEG SOC LABORAL 2020 (U013)	40,304,875	1.3%
AFASPE ESPECIE 2020	23,580,045	0.8%
FORTALECIMIENTO A LA ATENCION MEDICA 2020	7,783,801	0.3%
CUOTAS DE RECUPERACION POR SERVICIOS DE SALUD 2020	6,947,759	0.2%
INSABI SEGURO MEDICO SIGLO XXI 2020	4,681,118	0.2%
E025 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES 2020	1,994,878	0.1%
COFEPRIS-CETR-29-20	1,687,421	0.1%

Fuente: Elaboración propia con base en la Base de datos "Enero-diciembre PPTO. 2020."

Por programas y proyectos, el financiamiento con recursos del FASSA de aquellos programas y proyectos financiados en concurrencia con las otras fuentes, representa el mayor porcentaje. En los grupos de programas de Atención médica de segundo nivel y de Atención médica de primer nivel, a los que está dirigido el 61.2% de los recursos del FASSA, su financiamiento corresponde al 59.2% y 54.2%, respectivamente. En otros programas y proyectos, el FASSA representa entre el 70% y 85% de los recursos, no obstante que el monto de recursos del fondo destinados a ellos, es mucho menor en comparación con los dos grupos de atención médica. La distribución porcentual de recursos ejercidos por programa o proyecto y por fuente concurrente 2020, se presenta en el Anexo 10.

Por capítulo de gasto, la distribución de los recursos ejercidos en los 107 programas y proyectos por fuente de financiamiento se presentan a continuación. Como se puede observar en la tabla, el FASSA es la principal fuente de financiamiento para el pago de

nómina (capítulo 1000), para gasto operativo (capítulos 2000 y 3000) y gasto en bienes muebles, inmuebles e intangibles (capítulo 5000).

Distribución porcentual de recursos ejercidos por capítulo de gasto y fuente concurrente 2020

Fuente concurrente	1000	2000	3000	4000	5000	6000
Monto ejercido 2020 en el capítulo (pesos)	2,353,648,126	368,777,380	254,533,743	9,044,360	8,706,852	7,633,098
FASSA 2020	64.5%	46.1%	40.2%	0.0%	14.1%	0.0%
INSABI PRESTACION GRATUITA DE SERV DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS ASOCIADOS 2020	14.5%	21.7%	35.0%	28.9%	0.0%	0.0%
PARTICIPACIONES ESTATALES 2020	10.1%	0.8%	2.1%	48.6%	11.4%	100.0%
APORTACION SOLIDARIA ESTATAL 2020	9.1%	21.7%	7.3%	0.0%	0.0%	0.0%
AFASPE 2020	1.0%	1.0%	3.3%	0.0%	62.1%	0.0%
ATENCION A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACION SIN SEG SOC LABORAL 2020 (U013)	0.6%	0.6%	9.7%	0.0%	1.7%	0.0%
FORTALECIMIENTO A LA ATENCION MEDICA 2020	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
CUOTAS DE RECUPERACION POR SERVICIOS DE SALUD 2020	0.0%	0.2%	1.6%	22.5%	2.1%	0.0%
INSABI SEGURO MEDICO SIGLO XXI 2020	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
AFASPE ESPECIE 2020	0.0%	6.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
E025 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES 2020	0.0%	0.1%	0.6%	0.0%	3.7%	0.0%
COFEPRIS-CETR-29-20	0.0%	0.2%	0.2%	0.0%	5.0%	0.0%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia con base en la Base de datos "Enero-diciembre PPTO. 2020."

Finalmente, y como se señaló en la respuesta a la pregunta 31, es recomendable que, una vez que el OPD Salud de Tlaxcala identifique el recurso programable⁵ de su bolsa de

⁵ Se considera recurso programable el recuso remanente una vez que se haya cumplido con los requisitos y restricciones establecidas para las distintas fuentes desde la federación.



recursos conformada por todas las fuentes de financiamiento, dicho recurso se destine a los programas, conceptos o partidas de gasto que formen parte de las prioridades de atención identificadas en el diagnóstico de necesidades de las unidades propuesto.

34. Procesos de gestión

El FASSA es un fondo de corte administrativo que dota de recursos a las unidades médicas y administrativas del OPD Salud Tlaxcala para que estas ejecuten 114 programas y proyectos de prevención y atención a la salud dirigidos a la población abierta.

Por tanto, los procesos de gestión relacionados con el FASSA corresponden con la identificación de las necesidades de las unidades, la programación y asignación de recursos, la aplicación y ejercicio de los recursos (incluyendo la administración de la plantilla de personal pagada con recursos del FASSA, la compra y abastecimiento de equipo médico, medicinas y consumibles y el pago de gastos operativos), así como los procedimientos de control administrativo de los recursos ejercidos (seguimiento y cierre).

Cabe resaltar que, toda vez que el FASSA se limita a la dotación de los recursos que requieren las unidades para operar los programas y proyectos en materia de salud, los procedimientos que implementan las unidades destinatarias del FASSA para ejecutar dichos programas y proyectos sobrepasan el alcance de esta evaluación. No obstante, es recomendable evaluar el diseño, operación y resultados de estos programas, o cuando menos de aquellos que más recursos ejecutan, como son los programas de atención médica de primer y segundo nivel (programas 75 y 76) principalmente.

El Manual de Procedimientos para la asignación, control y evaluación de la aplicación de recursos del FASSA 2020, identifica 14 procedimientos relacionados con el fondo que se presentan a continuación:

Procedimientos para la operación del FASSA

Tema	Procedimiento	Objetivo
Programación del presupuesto y asignación	1.Procedimiento para la Integración del Presupuesto Anual de Egresos del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala.	Proporcionar a las Unidades Administrativas y Médicas, los mecanismos para la definición de la Estructura Programática, Proyecto de Presupuesto, Integración del Presupuesto de Egresos y Elaboración del Calendario Presupuestal.
Aplicación y ejercicio del presupuesto	2.Procedimiento de Glosa.	Verificar que la documentación comprobatoria y justificativa del gasto del Organismo se encuentre en apego a las disposiciones vigentes y aplicables.
	3.Procedimiento para el Pago de los Compromisos Adquiridos por el Organismo.	Cumplir con los compromisos legales y fiscales del Organismo, efectuando los pagos correspondientes en los tiempos establecidos y en estricto apego a las disposiciones aplicables.
	4.Procedimiento para la Adjudicación Directa de Bienes y Servicios.	Dotar al Organismo de los bienes, servicios, arrendamientos e insumos necesarios para su operación, así como establecer las actividades relativas a la planeación, programación, presupuesto, ejecución y control de las adquisiciones directas del Organismo
	5.Procedimiento para la Adjudicación por Invitación a cuando menos 3 personas y Licitación de Bienes y	Dotar al Organismo de los bienes, servicios, arrendamientos e insumos necesarios para su operación, así como establecer las actividades relativas a la planeación, programación, presupuesto, ejecución y control de las adquisiciones por invitación a cuando menos 3 personas y

Tema	Procedimiento	Objetivo
	Servicios.	Licitaciones del Organismo.
	6.Procedimiento para la integración y trámite de pago de la nómina.	Aplicar en tiempo y forma en apego a las disposiciones aplicables, los movimientos requeridos, que afectan las percepciones o deducciones en las remuneraciones de pago de personal del Organismo.
Seguimiento y cierre de la aplicación de los recursos	7.Procedimiento para la Elaboración de Conciliaciones Bancarias.	Determinar las diferencias existentes entre las operaciones bancarias programadas por el Oficina de Tesorería y Caja, así como por terceros (nómina, proveedores, Secretaría de Planeación y Finanzas etc.), y las ejecutadas por la institución bancaria, así mismo detectar las diferencias y omisiones en los registros contables de la fuente de financiamiento y su cuenta bancaria correspondiente.
	8.Procedimiento para la Integración y Emisión de Estados Financieros.	Generar información de acuerdo con la normatividad aplicable, respecto de las operaciones financieras y presupuestales, de manera ordenada y debidamente clasificada para su correcto entendimiento e interpretación.
	9.Procedimiento para el Control de Almacén General.	Asegurar que los bienes, insumos y/o materiales que ingresen al Almacén General, cumplan con las especificaciones requeridas en el pedido, oficio de donación, convenio de comodato o documento legal que avale la compra o la adquisición del bien, insumo y/o material y llevar un adecuado control de ingresos y egresos de suministros.
	10. Procedimiento para el Suministro de Insumos y Materiales	Proporcionar en tiempo y forma los recursos materiales e insumos necesarios para la operación a las áreas del Organismo, en apego a las disposiciones vigentes y aplicables.
	11. Procedimiento para la Integración de Documentación Comprobatoria para Trámite de Pago.	Integrar la documentación comprobatoria y justificativa que ampare la adquisición de bienes y servicios, que será turnada al área responsable del trámite de pago.
	12.Procedimiento para el Control de Inventario de los Bienes Muebles del Organismo.	Mantener un registro real y actualizado de los bienes muebles inventariables del Organismo.
Contraloría social y satisfacción de beneficiarios del fondo	13.Integración de la Participación Ciudadana.	Lograr la integración de la figura del aval ciudadano a título individual o a través de las organizaciones de la sociedad civil para participar en la evaluación de los componentes y mejora de la calidad percibida en la prestación de los servicios de salud, recuperando así la confianza de la sociedad civil en cuanto a la calidad de los servicios de salud que se brindan.
	14.Monitoreo del Aval Ciudadano.	Proporcionar una guía simplificada de las acciones que debe realizar el aval ciudadano durante su vista a la unidad médica.

Fuente: Elaboración propia con base en el Manual de e Procedimientos para la asignación, control y evaluación de la aplicación de recursos del FASSA 2020.

Cabe resaltar que los dos procedimientos de contraloría social, se refieren al aval ciudadano para evaluar la prestación de servicios de salud, lo cual se relaciona más directamente con los programas y proyectos financiados con el FASSA que atienden

directamente a la población abierta, que con el alcance del fondo correspondiente a la dotación de recursos a las unidades que los operan.

Por su parte, el equipo evaluador identificó los siguientes procedimientos dentro del Manual de Procedimientos para la Determinación de Necesidades de Insumos para la Salud que está relacionados con el FASSA y no incluidos en su manual, por lo que se sugiere valorar la conveniencia de incluirlos:

- Actualización anual del catálogo estatal de insumos para la salud.
- Determinación de necesidades de insumos para la salud.

35. Planeación y estrategia de atención

El OPD Salud Tlaxcala cuenta con el Programa Operativo Anual y con el Anteproyecto de Presupuesto como documentos de planeación. En el primero se establece la alineación con el PED hasta el nivel de líneas y sub líneas de acción y determina las metas de los indicadores de la MIR vigente; mientras que el Anteproyecto incluye los formatos programáticos que recogen información acerca del problema público, árbol del problema y de objetivos, mapa de relaciones, matriz de expectativas y fuerzas, análisis de alternativas, fichas de indicadores, metas trimestrales de la MIR, entre otros.

Por su parte, el Manual de Planeación y Presupuesto para la Elaboración del Anteproyecto y Proyecto de Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2021, establece que los entes obligados a presentar el Anteproyecto de Presupuesto 2021 deberán de aplicar la normatividad, Metodología del Marco Lógico, lineamientos, formatos programáticos y presupuestales, así como los catálogos correspondientes para la integración debida para dar cumplimiento a la implementación del Presupuesto Basado en Resultados. Por lo que contiene una metodología para que la programación del presupuesto se realice siguiendo estos principios.

Sin embargo, estos documentos son más apropiados para los programas y proyectos financiados con el FASSA que atienden directamente a la población abierta, mientras que el fondo constituye la herramienta para dotar de recursos a las unidades que ejecutan estos programas y acciones; por lo que no pueden ser considerados como documentos de planeación del FASSA o ser evidencia de una estrategia de atención del fondo. Con base en lo referido en entrevistas con personal encargado de su operación, la estrategia de atención del FASSA está enfocada a cubrir las plazas de las unidades médicas y administrativas autorizadas en el orden federal, y a financiar el gasto operativo que tienen dichas unidades, conformado principalmente por costos fijos y gasto corriente, y que no puede cubrirse con las otras fuentes, ya sea por las restricciones que establecen estas fuentes al destino de sus recursos o por la falta de una temporalidad preestablecida para la recepción de sus recursos en el OPD Salud de Tlaxcala.

Cabe señalar que, el Manual de Procedimientos del FASSA, menciona para el procedimiento del Anteproyecto, un trabajo coordinado con las unidades médicas y administrativas para la determinación de necesidades, mismo que se mencionó en entrevista con los responsables del fondo, como un trabajo participativo a través de mesas de trabajo entre las unidades responsables y las unidades médicas y administrativas a su cargo. No obstante, este ejercicio no constituye una planeación estratégica sino una programación de recursos para el siguiente ejercicio fiscal, puesto que se basa en calcular el consumo promedio mensual de manera inercial, sin contemplar las necesidades de recursos de las unidades para atender a la población abierta en un horizonte de mediano y largo plazo, con los estándares de atención recomendados internacionalmente o al menos semejantes a los que tiene la población cubierta en el estado.

El equipo evaluador considera que se requiere, con un ejercicio de planeación estratégica participativa para el OPD Salud de Tlaxcala en su conjunto, llevar a cabo los siguientes aspectos:

- Generar el diagnóstico, descrito en la pregunta 2, que permita detectar las brechas en términos de infraestructura, personal, equipo o insumos para la adecuada atención a la población abierta, actual y proyectada a mediano y largo plazo, contemplando no solo su cantidad y distribución geográfica, sino también su caracterización por grupos de población y morbilidades;
- Definir criterios y prioridades de atención, según lo descrito en la pregunta 10; y
- Establecer alternativas con las que pueden cubrirse paulatinamente estas brechas contemplando las fuentes de financiamiento concurrentes con las que se cuenta, y especificando el papel del FASSA, considerando las ventajas de ser un recurso previsible y con una mayor libertad para el destino de sus recursos, que otras fuentes federales.
- Elaborar criterios de asignación de gasto orientados a las prioridades de atención definidas para los recursos que pueden ser considerados programables, correspondiente al recurso remanente después de haber cumplido con los requisitos y restricciones federales en el destino de los recursos.

36. Verificación y seguimiento

El FASSA es un fondo de carácter administrativo cuya estrategia de atención corresponde a la dotación de recursos a las 211 unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala a través de las unidades responsables, en los distintos capítulos de gasto. En este sentido, el mecanismo de verificación del ejercicio de los recursos y su seguimiento corresponde al registro del gasto presupuestal en el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF) de la Secretaría de Planeación y Finanzas.

En este contexto, de conformidad con la Ley de Contabilidad Gubernamental, los entes públicos deben contar con un sistema de contabilidad gubernamental -definido como el instrumento de la administración financiera gubernamental-, en el que se deben registrar las operaciones presupuestarias y contables derivadas de la gestión de los recursos públicos y la generación de estados financieros; generar información contable, presupuestaria y programática, así como contar con manuales de contabilidad. Asimismo, como parte de la información financiera que se debe integrar para la elaboración de los presupuestos de egresos, se debe incluir los resultados de la implementación del presupuesto basado en resultados (PbR) y del sistema de evaluación del desempeño (SED).

Para su cumplimiento, el estado de Tlaxcala cuenta con el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), a cargo de la Secretaría de Planeación y Finanzas, y en el que la Secretaría de Salud estatal y el OPD Salud de Tlaxcala, como parte del Poder Ejecutivo, registran las operaciones contables y presupuestarias de su gestión, incluida la operación del FASSA.

En el SIIF se lleva a cabo el registro de seis momentos contables del gasto, a partir de que se cuenta con el recurso autorizado. El sistema cuenta con varios módulos como son: contabilidad; cuenta pública; control del gasto; organización, programación y presupuesto.

El módulo de control del gasto (egresos), permite realizar el trámite de pago y generar las órdenes de pago correspondientes. El módulo de tesorería y caja cuenta con la ventanilla para recibir las órdenes de pago y entregar los pagos a los beneficiarios.

A través del módulo de contabilidad, se realiza la recepción de pagos, conciliaciones bancarias y consultas de pagos y de empleados; se generan reportes como los auxiliares de cuentas, estados de cuenta, presupuesto y desglose del presupuesto, conceptos de nómina, percepciones y deducciones; y se realizan cuentas contables.

El módulo de la cuenta pública, incluye información programática, presupuestaria, contable (estados financieros, balanza de comprobación, situación financiera, la cuenta pública consolidada) y de disciplina financiera (estado de situación financiera, balance presupuestario, estado analítico del ejercicio del presupuesto de egresos detallado).

Asimismo, el SIIF, en el marco del PbR y del SED, cuenta con un apartado en el que se reportan los avances de las metas de los indicadores incluidos en las MIR de los fondos y programas.

Con base en lo anterior, el SIF permite verificar que las ministraciones de los recursos se realizan de acuerdo con lo programado; la verificación se realiza de forma sistematizada, toda vez que la información presupuestal y contable se encuentra en bases de datos y disponible en el sistema informático; y por ser un sistema de aplicación universal en todas las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo del estado, incluido el OPD Salud de Tlaxcala y sus unidades responsables, su uso está estandarizado entre todas las unidades.

Finalmente, durante entrevista con personal responsable del fondo, se señaló que las distintas áreas que conforman el OPD Salud de Tlaxcala, cuentan con personal de base, lo que asegura su permanencia en la institución y el cumplimiento de las obligaciones del SIF por parte de esta; por lo que el mecanismo de verificación y seguimiento del FASSA a través de dicho sistema es conocido por las áreas y personas responsables en el ente.

IV. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES

En esta sección, se presentan las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, especificadas para cada uno de los seis temas de la evaluación, así como las recomendaciones correspondientes.

Tabla 1. Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Justificación de la creación y del diseño del fondo/programa	El FASSA ajustó las definiciones de poblaciones potencial y objetivo en congruencia con su actuar y con las recomendaciones de la ECyR 2019. Asimismo, elaboró un documento Diagnóstico que señala y ubica territorialmente a estas poblaciones.	2	
Debilidad o Amenaza			
Justificación de la creación y del diseño del fondo/programa	Los documentos de diseño (árbol del problema, diagnóstico y poblaciones potencial y objetivo) presentan inconsistencias entre la definición del problema público (en función de la prevención y atención a la salud de los tlaxcaltecas) y la definición de las poblaciones potencial y objetivo (unidades médicas y administrativas de la OPD Salud Tlaxcala). La inconsistencia se origina al no distinguir el alcance del FASSA que es dotar de recursos a las unidades, de las acciones y programas financiados con estos recursos y que si atienden directamente a la población abierta.	1	Replantear el problema como: "Las unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala requieren de recursos para asegurar la suficiencia de personal de salud y gastos operativos acordes con las necesidades de prevención y atención médica a la población abierta tlaxcalteca que no están inscritos a un sistema de seguridad social".
	El Diagnóstico del FASSA 2020, si bien identifica congruentemente a la población potencial no señala características del problema que	2	Elaborar, en el mediano plazo, un Diagnóstico de los servicios estatales de salud para el OPD Salud de Tlaxcala en función de

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	<p>sufren estas unidades, sus causas o efectos, ni identifica la necesidad de recursos, sino que se limita a señalar el destino del gasto. Tampoco se define un plazo para su revisión y actualización.</p>		<p>las condiciones de las unidades que forman parte de la población objetivo, así como de sus necesidades de recursos en términos de infraestructura (consultorios, camas), recursos humanos (personal médico), recursos materiales (equipos e insumos) y gastos operativos para poder satisfacer tanto la demanda actual de servicios de la población abierta a la que atienden, como de la demanda futura a partir de su proyección a mediano y largo plazo, con el objetivo de identificar brechas entre los recursos actuales y los estándares internacionales o nacionales en la materia.</p> <p>Asimismo, el diagnóstico debiera incluir un conjunto de criterios y una metodología que permitan la priorización de necesidades al interior de las unidades y entre las unidades.</p> <p>El contenido del diagnóstico y la priorización de necesidades permitiría al OPD Salud de Tlaxcala, a su vez, establecer las necesidades de financiamiento de los servicios estatales de salud – a través del FASSA y de las otras fuentes concurrentes- en función de sus prioridades de atención en el corto, mediano y largo plazo, para con ello fortalecer la operación de las unidades en términos de eficacia y eficiencia, y poder satisfacer los servicios de prevención y atención a la salud actuales y futuras de la población abierta.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Contribución a las metas y objetivos nacionales, sectoriales y estatales	El FASSA Tlaxcala cuenta con la MIR federal y estatal 2021, los Formatos Programáticos del Anteproyecto de presupuesto, y el Programa Operativo Anual del OPD Salud, donde se indica la alineación con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 y la contribución al Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2017-2021.	4-6	
	El propósito definido en la MIR federal y estatal guarda vinculación indirecta con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3. Salud y Bienestar; y sus indicadores de Fin y propósito se relacionan con las metas 3.1 y 3.2 de los ODS.		
Debilidad o Amenaza			
Contribución a las metas y objetivos nacionales, sectoriales y estatales	No Aplica.		

Fuente: Elaboración propia.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	El FASSA Tlaxcala cuenta con los documentos: Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2020 y Diagnóstico FASSA 2020, en los que se definen, identifican y cuantifican en la misma unidad de medida a las poblaciones potencial y objetivo y las emplea para la planeación de los recursos.	7	<p>Integrar en el documento de Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida, los criterios de selección de las 211 unidades, o de exclusión de las 14 unidades no financiadas por FASSA, pudiendo ser el siguiente criterio de exclusión - contar con fuentes que financien el cien por ciento de los recursos requeridos para asegurar la suficiencia de personal de salud y gastos operativos necesarios para su operación.</p> <p>Cambiar la redacción de la población objetivo a: "aquellas unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que cumplen los criterios para ser financiadas con recursos del FASSA".</p>
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	El FASSA cuenta con un Manual de procedimientos que contiene claramente las actividades necesarias para la programación y asignación del presupuesto, dado que no es un programa social sino un fondo, no se llevan a cabo los procesos de solicitud y selección.		

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Debilidad o Amenaza			
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	No se encontró información sistematizada acerca de las características de las unidades y la demanda de servicios de salud que pudiera aportar información desagregada por unidad médica acerca de las necesidades de personal de salud y los perfiles requeridos para atender a la población abierta.	8	
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	El FASSA no cuenta con una estrategia de cobertura, el Programa Operativo Anual, presentado como tal, no considera una estrategia de cobertura debido a que: i) no hace referencia a la definición de la población objetivo, correspondiente a las unidades médicas y administrativas del OPD Salud, ii) no incluye metas anuales, y iii) no abarca un horizonte de mediano y largo plazo; además de las inconsistencias entre la definición de la población objetivo y el problema público contenidos en los documentos programáticos y el diagnóstico del FASSA.	10	A partir del diagnóstico sugerido (necesidades y su priorización), el OPD Salud de Tlaxcala podría establecer una estrategia de cobertura de las necesidades de financiamiento de los servicios estatales de salud –tanto del FASSA como de las fuentes concurrentes- en función de las prioridades de atención en el corto, mediano y largo plazo; para con ello fortalecer la operación de las unidades en términos de eficacia y eficiencia, y poder satisfacer los servicios de prevención y atención a la salud actuales y futuros de la población abierta.
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	No se encontraron criterios documentados que especifiquen la forma en que se determina la aprobación	11	A partir del diagnóstico propuesto, se recomienda valorar la definición de criterios de asignación de gasto de los recursos programables hacia las

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	de los montos solicitados por las unidades médicas y administrativas.		prioridades de atención definidas a corto, mediano y largo plazo, considerando tanto el FASSA como las otras fuentes concurrentes en salud, y poder satisfacer los servicios de prevención y atención a la salud actuales y futuras de la población abierta.

Fuente: Elaboración propia.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	El FASSA cuenta con un Manual de procedimientos que contiene claramente las actividades necesarias para la aplicación y ejercicio de los recursos, los procesos están estandarizados y sistematizados.	14	
Debilidad o Amenaza			
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	No Aplica.		

Fuente: Elaboración propia.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Matriz de Indicadores para Resultados	Para 2021, el FASSA cuenta con una MIR propia, cuya lógica vertical cuenta con objetivos a nivel de Fin, Propósito, Componente, y Actividad, con sus respectivos supuestos.	16-19	
Matriz de Indicadores para Resultados	Para cada nivel de objetivo, la MIR 2021 del FASSA cuenta con indicadores y sus respectivas fichas técnicas, así como metas para el ejercicio fiscal en curso.	21-23	
Debilidad o Amenaza			
Matriz de Indicadores para Resultados	<p>La MIR 2021 del FASSA es más adecuada para el quehacer institucional del OPD Salud de Tlaxcala, por lo que se requiere rediseñar la MIR acorde con el carácter administrativo del fondo, a través del cual, se financian los recursos que las unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala requieren para operar.</p> <p>El Componente 4 "Productividad en la atención médica", es inherente a la eficiencia de los mecanismos de prevención y atención médica, por lo que</p>	16,17, 26	<p>Se propone rediseñar la MIR del FASSA bajo el enfoque del carácter administrativo del fondo, el cual, dota de recursos a las unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala.</p> <p>Se sugiere el siguiente resumen narrativo para la MIR del FASSA:</p> <p>Fin: Contribuir a aumentar la capacidad de respuesta de la oferta y la calidad de los servicios estatales de salud mediante la provisión a los servicios de salud del estado de Tlaxcala de recursos para operar acordes con las necesidades de prevención y atención médica a la población abierta.</p> <p>Propósito: Los servicios de salud del estado de Tlaxcala cuentan con recursos para operar</p>

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	<p>corresponde al Propósito mismo. Además, para dicho componente, varias de las actividades incluidas no son actividades, sino maneras de medir la productividad de la atención médica.</p> <p>La mayoría de los supuestos incluidos no corresponden a factores externos la gestión del fondo que tienen que suceder junto con la realización de las actividades o componentes para que se cumpla el objetivo del siguiente nivel.</p>		<p>acordes con las necesidades de prevención y atención médica a la población abierta.</p> <p>Componente: C1. Nómina del personal médico y administrativo pagada, C2. Materiales e insumos médicos y medicamentos abastecidos, C3. Equipo médico y de laboratorio entregado, C4. Insumos y servicios para la operación pagados.</p> <p>Asimismo, para cada nivel de objetivo, se proponen supuestos que corresponden a factores externos al fondo que tienen que suceder junto con el objetivo asociado, para que se cumpla el siguiente nivel de objetivo y cumplir así, con la lógica vertical de la MIR.</p>
Matriz de Indicadores para Resultados	<p>Los indicadores de la MIR 2021 del FASSA, en general, no son relevantes para medir el desempeño del fondo acorde con su carácter administrativo; algunos no son adecuados por medir la población total y no la población abierta o por no estar asociados al nivel de objetivo correcto. Además, no son monitoreables, debido a que no se puede realizar su verificación de manera independiente.</p>	21	<p>Para que los indicadores de la MIR del FASSA cumplan con los criterios CREMA se recomienda lo siguiente:</p> <p>i) Para que sean claros, se requiere asegurar la congruencia entre su nombre, método de cálculo y definición, así como ampliar los conceptos utilizados en la definición, los tipos de unidades que se incorporan, las especialidades que se incluyen, etc. para que un ciudadano común pueda entender de manera cabal el indicador. ii) Para que sean relevantes, deben medir los resultados (propósito) y los bienes y servicios que se financian con los recursos del FASSA (componentes), así como las</p>

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
			<p>acciones que se implementan para su generación (actividades), toda vez que los indicadores de la MIR 2021 son relevantes para el quehacer institucional del OPD Salud de Tlaxcala en su conjunto. iii) Para que sean adecuados, requieren estar asociados a los objetivos y operación del FASSA, además de enfocarse sobre la población objetivo del fondo (unidades médicas y administrativas) y sobre la población abierta que dichas unidades atienden. iv) Para que sean monitoreables, se requiere asegurar que las ligas estén actualizadas, y para aquellas fuentes que sean reportes o bases de datos bajo resguardo de áreas del OPD Salud de Tlaxcala, se requiere incorporar los nombres específicos, tipo de formato y hacerlos públicos en la página o especificar su ubicación exacta (digital o física) en el área que la tienen bajo su resguardo, de manera que un ciudadano común pueda replicar los resultados obtenidos por los indicadores.</p>
Matriz de Indicadores para Resultados	Las fichas técnicas de los indicadores, si bien cumplen con contener todas las características solicitadas, presentan áreas de oportunidad en términos de la definición, método de cálculo, unidad de medida, valores de variables para el cálculo de las metas y su	22	<p>Para que la información contenida en las fichas técnicas de los indicadores permita una mayor comprensión de estos, se recomienda:</p> <p>i) Ampliar la definición de los indicadores a fin de incorporar observaciones relevantes para que un ciudadano común no experto en el tema de salud, pueda entender de manera</p>

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	justificación, justificación de la línea base, y comportamiento del indicador.		<p>cabal lo que mide el indicador.</p> <p>ii) Asegurar la congruencia entre el nombre, definición y método de cálculo.</p> <p>iii) Asegurar que la unidad de medida corresponda al método de cálculo.</p> <p>iv) Incluir los valores nominales de las variables que permitan determinar el valor de la meta.</p> <p>v) Revisar y establecer el comportamiento del indicador toda vez que todos los indicadores tienen establecido un comportamiento regular, cuando para algunos el correcto es un comportamiento ascendente de la meta o del valor de las variables.</p> <p>Asimismo, se sugiere a la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño (DTED) de la Secretaría de Planeación y Finanzas, incluir en el formato de la Ficha Técnica: a) Un campo de Observaciones, donde se pueda ampliar o hacer precisiones sobre la definición y sobre el método de cálculo. b) Un campo de Relevancia, donde se señale por qué ese indicador es importante para medir el objetivo. c) Los campos de valores de las variables (numerador y denominador) conforme a la periodicidad del indicador, que permitan calcular las metas ya incluidas.</p>
Matriz de Indicadores para Resultados	Todos los indicadores de la MIR 2021 cuentan con metas para el ejercicio	23	A fin de valorar la orientación al desempeño y la factibilidad de las metas, se recomienda:

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	<p>fiscal en curso, no obstante, no se puede valorar su orientación al desempeño ni su factibilidad debido a que no se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de las meta; los valores nominales de la línea base no son congruentes con los valores relativos de las metas; no se incluye la justificación de la selección del valor base; no se incluyen datos históricos sobre las metas y resultados alcanzados en ejercicios fiscales previos; y la totalidad de las fichas técnicas indican una factibilidad media de la meta sin incluir la justificación correspondiente.</p>		<p>i) Documentar el mecanismo por medio del cual se establecen las metas de los indicadores del FASSA.</p> <p>ii) Incluir la justificación del valor de la línea base.</p> <p>iii) Incluir la justificación de la factibilidad establecida para la meta.</p> <p>Asimismo, se sugiere a la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño (DTED) de la Secretaría de Planeación y Finanzas, incluir en el formato de las fichas técnicas: a) en el apartado de línea base, campos para incluir el resultado del indicador conforme a la unidad de medida establecida. b) Campos para los valores nominales de las variables para el cálculo de las metas conforme a la periodicidad del indicador para el correspondiente ejercicio fiscal. c) Campos para valores históricos de metas y resultados alcanzados. d) Un campo para la justificación o metodología utilizada para el establecimiento de la meta.</p>
Matriz de Indicadores para Resultados	<p>Los medios de verificación para el cálculo de los indicadores de la MIR 2021 del FASSA, son fuentes oficiales o institucionales, sin embargo: i) Para las ligas incluidas de fuentes oficiales, no se incluyen nombres de las fuentes y las ligas</p>	24	<p>Para que los indicadores de la MIR del FASSA sean monitoreables y sus resultados puedan ser replicados de manera independiente, se requiere que:</p> <p>i) Los medios de verificación oficiales disponibles en internet, cuenten con nombre y las ligas estén actualizadas.</p> <p>ii) Las fuentes institucionales,</p>

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	<p>muestran error al cargar la información. ii) Para las fuentes institucionales, los nombres son muy generales o genéricos, lo que no permite garantizar una identificación fácil e inequívoca de la fuente. Y iii) No se especifica si la fuente incluida es para el numerador, denominador o ambos.</p>		<p>como reportes o bases de datos bajo el resguardo de las distintas áreas del OPD Salud de Tlaxcala, incorporen los nombres específicos de los documentos, su tipo de formato y su ubicación exacta (digital o física).</p> <p>iii) En la MIR, se precise si el medio de verificación corresponde a la variable del numerador, denominador, o para ambos.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Presupuesto y rendición de cuentas	El FASSA identifica y cuantifica los gastos en operación, directo e indirectas, y de mantenimiento (no realiza gasto de capital). Si bien se puede determinar el gasto unitario por unidad responsables o por unidad médica y administrativa, estos no son de gran utilidad para la toma de decisiones del OPD Salud de Tlaxcala, toda vez que el monto asignado a cada unidad varía, así como entre grupos de unidades responsables y al interior de los grupos.	27	

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	<p>En la página electrónica oficial de la Secretaría de Salud y el OPD Salud de Tlaxcala, para 2020 se incluye la MIR estatal y los reportes de avances trimestrales de los indicadores en formato pdf, además de la MIR federal y la respectiva programación de los indicadores y sus avances semestrales en formato pdf. También se encuentran los reportes trimestrales que se realizan en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) de la SHCP sobre el ejercicio de los recursos del fondo a nivel de partida genérica.</p> <p>La página principal cuenta con ligas que redireccionan al Sistema Nacional de Transparencia y al Sistema de Solicitudes de Información del Estado de Tlaxcala.</p>	28	
Presupuesto y rendición de cuentas	Las unidades médicas financiadas con recursos del FASSA que ejecutan los 114 programas o proyectos, cuentan con manuales de organización que describen su estructura, funciones y atribuciones, además se encontró evidencia de la publicación de más de 60 manuales de	29	

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	<p>procedimientos estatales, la mayoría de ellos para la vigilancia, prevención y atención de enfermedades específicas, además de procedimientos administrativos. Por su parte, el gobierno federal publica el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica empleadas por el sistema de salud a nivel nacional.</p> <p>Estos procedimientos están estandarizados, difundidos públicamente y son apegados al objeto del fondo en la Ley de Coordinación Fiscal.</p>		
Debilidad o Amenaza			
Presupuesto y rendición de cuentas	No Aplica.		

Fuente: Elaboración propia.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Complementariedades y coincidencias con otros programas	El FASSA se complementa con otras 11 fuentes de financiamiento concurrente para tener una mayor cobertura en términos de la capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala), y en términos de beneficiarios indirectos atendidos (población abierta sin seguridad social). Varias de las corresponden a programas o acciones federales: Seguro Médico Siglo XXI, Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral y Atención a la Salud; así como los programas y acciones incluidos en el convenio AFASPE.	30	
Debilidad o Amenaza			
Complementariedades y coincidencias con otros programas	No Aplica.		

Fuente: Elaboración propia.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Contribución y gestión en el estado	Para el ejercicio fiscal 2020, los recursos ejercidos del FASSA se canalizaron a 54 unidades responsables para destinarlos a 107 programas y proyectos de servicios de salud dirigidos a la población abierta. Por capítulo de gasto, el 84.7% de los recursos del FASSA se destinaron al pago de servicios personales, el 15.2% a gasto operativo (capítulos 2000 y 3000) y el 0.1% al capítulo 5000.	32	
Contribución y gestión en el estado	En 2020, los recursos del FASSA se destinaron a financiar 107 programas y proyectos, cuyos recursos fueron complementados con recursos de 11 fuentes de financiamiento concurrentes, en donde la aportación del FASSA representó el 59.6% del financiamiento total.	33	
Debilidad o Amenaza			
Contribución y gestión en el estado	La carencia de Lineamientos federales y los cambios de techos entre capítulos o partidas para el destino de los recursos del FASSA que impone la federación, genera que la entidad deba modificar su programación original basada en las necesidades de las	31	Es deseable que la Secretaría de Salud federal emita Lineamientos de asignación de los recursos del FASSA, a fin de brindar certidumbre para su gestión por parte de las entidades federativas.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	unidades médicas y administrativas.		
Contribución y gestión en el estado	<p>El OPD Salud de Tlaxcala no cuenta con criterios documentados de asignación de recursos del FASSA entre las unidades responsables, entre los programas y proyectos, o entre los conceptos de gasto. Si bien, se reconoce que el mayor porcentaje de los recursos (aprox. 85%) están destinados al pago de servicios personales (capítulo 1000) de la plantilla de personal permanente autorizada desde el orden federal, mientras que el resto de los recursos se distribuye en los otros capítulos de gasto (2000 y 3000, principalmente). Aunado a ello, la existencia de criterios o restricciones para el resto de las fuentes concurrentes federales del FASSA que se deben cumplir para el ejercicio de sus recursos, genera que el OPD Salud de Tlaxcala cuente con un margen restringido de recursos programables para asignarlos a las prioridades de atención de su población objetivo</p>	31, 33	<p>Validar la conveniencia del establecimiento de criterios documentados por parte del OPD Salud de Tlaxcala para la asignación de los recursos programables del FASSA y demás fuentes concurrentes, hacia aquellos programas, conceptos o partidas de gasto que puedan tener el mayor efecto en el cumplimiento de los objetivos del OPD Salud Tlaxcala, la mayor cobertura de población abierta y la mayor incidencia en la salud de esta población, conforme a las prioridades de atención que se definan en el diagnóstico.</p>

Fuente: Elaboración propia.

V. CONCLUSIONES

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), es un fondo de carácter federal a cargo del OPD Salud de Tlaxcala, el cual provee de recursos financieros a 211 unidades médicas y administrativas del organismo, para que éstas, a su vez, puedan prestar servicios de prevención y atención a la salud a la población abierta.

En este sentido, el FASSA no es un programa social, sino un fondo de carácter administrativo, por lo que varias de los aspectos valorados en la presente evaluación conforme a los Términos de Referencia, no le son aplicables. Sin embargo, en la medida de lo posible se consideraron y valoraron aspectos equiparables.

Además, si bien la valoración de los 114 programas y proyectos a los cuales se puede destinar los recursos del FASSA a través de su operación por las unidades médicas y administrativas, sobrepasa el alcance de esta evaluación, es recomendable evaluar el diseño, operación y resultados de estos programas, o cuando menos de aquellos que más recursos ejecutan, como son los programas de atención médica de primer y segundo nivel (programas 75 y 76) principalmente; además de contar con sus propias MIR para realizar su monitoreo y control.

El FASSA, en congruencia con su quehacer, a partir de 2021 identifica a su población objetivo como 211 unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala. Sin embargo, requiere ajustar el resto de los documentos de diseño para dirigirlos a dicha población, para lo cual, requiere en primera instancia ajustar la definición del problema a la necesidad de recursos para operar que enfrentan dichas unidades.

En este mismo tenor, cobra vital importancia elaborar un diagnóstico para el OPD de Salud de Tlaxcala, en función de las condiciones de las unidades que forman parte de la población objetivo, así como de sus necesidades de recursos para atender la demanda actual y futura de la población abierta. El diagnóstico debiera incluir criterios y una metodología para el establecimiento de prioridades al interior de las unidades y entre ellas, que guíe a su vez, la asignación de los recursos programables a dicha prioridades.

Como parte de la evaluación, se realiza una propuesta de MIR del FASSA acorde con su carácter administrativo, su definición de población objetivo, la propuesta del problema que atiende, y la Guía para el diseño de la MIR del Coneval y la SHCP; en vez de contemplar en su diseño el quehacer institucional del OPD Salud de Tlaxcala, el cual involucra a todas las fuentes concurrentes. No obstante, la aprobación de la propuesta de MIR presenta retos debido a las particularidades en la implementación del Presupuesto basado en Resultados en el estado de Tlaxcala.

Por su parte, el OPD Salud de Tlaxcala no cuenta con criterios documentados de asignación de recursos del FASSA entre las unidades responsables, entre los programas y proyectos, o entre los conceptos de gasto. Si bien, se reconoce que el mayor porcentaje de los recursos del fondo (aprox. 85%) están predestinados al pago de servicios personales (capítulo 1000) de la plantilla de personal permanente autorizada desde el orden federal,

además que para el resto del recurso se pueden establecer desde la federación porcentajes de distribución entre los otros capítulos de gasto.

Ello, junto que para el resto de las fuentes concurrentes federales del FASSA se deben cumplir con criterios o restricciones del destino del gasto previstos desde la federación, implica que el OPD Salud de Tlaxcala cuenta con un margen restringido de recursos programables. Por ello, cobra relevancia la necesidad de valorar el establecimiento de criterios de asignación del gasto programable hacia las prioridades de atención que se identifiquen en el diagnóstico que se propone elaborar.

Tabla 2. Valoración Final del programa

Tema	Nivel	Justificación
Justificación de la creación y del diseño del programa	3.00	El FASSA tiene su problema identificado, pero no está dirigido a su población objetivo. El diagnóstico es sobre el destino de los recursos y no sobre la problemática que enfrenta su población objetivo.
Contribución a la meta y objetivos nacionales	3.00	Contribución del FASSA a objetivos y metas de salud nacionales y estatales y a los ODS.
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	1.33	Poblaciones definidas y cuantificadas, sin estrategia de cobertura según las necesidades de recursos de la población objetivo.
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	3.00	Procedimientos para financiar a las unidades médicas y administrativas oficiales, estandarizados y sistematizados.
Matriz de Indicadores para Resultados	1.40	Necesidad de adecuar la MIR al carácter administrativo del FASSA. Áreas de oportunidad en los indicadores y fichas técnicas, y en la documentación de metas.
Presupuesto y rendición de cuentas	4.00	Cuantificación de los gastos del fondo. Presentación de resultados de la MIR en la página oficial de la Secretaría de Salud. Procedimientos de las unidades médicas estandarizados y públicos.
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales	NA	Complementariedad del FASSA con otras fuentes de financiamiento para fortalecer la capacidad operativa de las unidades y ampliar la cobertura de beneficiarios indirectos.
Promedio de los valores de los temas	2.62	
Promedio general*	2.10	

Fuente: Elaboración propia.

* El promedio general se considera un valor más acertado del nivel de cumplimiento del programa en materia de diseño que el promedio de los valores de los distintos temas, pues, por una parte, otorga el mismo valor a todas las preguntas que son valoradas cuantitativamente y, por la otra, da más peso a los temas más relevantes para medir dicho atributo.

Nivel= Nivel promedio por tema.

BIBLIOGRAFÍA

Auditoría Superior de la Federación. ASF 2019, Ramo 33. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (s.f.), *Elementos mínimos a considerar en la elaboración de diagnósticos de programas nuevos*, México. Disponible para su consulta en https://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Impacto/Diagnostico_Programas_Nuevo_s.pdf Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social & Secretaría de Hacienda y Crédito Público (s.f.), *Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados*, México. Disponible para su consulta en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf>

Gobierno de la República (1978), *Ley de Coordinación Fiscal*, México. Última reforma publicada el 30 de enero de 2018.

Gobierno de la República (1978), *Ley General de Salud*, México. Última reforma publicada el 19 de febrero de 2021.

Gobierno de la República (2019), *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*, México. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2019.

Gobierno de la República (2020), *Programa Sectorial de Salud 2020-2024*, México. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020.

Gobierno del Estado de Tlaxcala (2017), *Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021*, Tlaxcala.

Gobierno del Estado de Tlaxcala (2019), *Presupuesto de Egresos del Estado de Tlaxcala para el ejercicio fiscal 2020*, Tlaxcala. Publicado en el Periódico Oficial No. 7 extraordinario el 24 de diciembre de 2019.

Gobierno del Estado de Tlaxcala (2020), *Programa Anual de Evaluación*, Tlaxcala. Publicado en el Periódico Oficial No. Extraordinario el 15 de enero de 2021.

Organización de las Naciones Unidas (2015), *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Disponible para su consulta en <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Gobierno de la República (2020), *Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2020, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios*, México.

Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Tlaxcala (2019), *Información de la plataforma del Sistema Integral de Información Financiera (SIIF)*, Tlaxcala. Meses de enero a diciembre de 2019.

Secretaría de Salud (s.f.), *Indicadores de Resultado*. Dirección General de Evaluación del Desempeño. Sitio web disponible para su consulta en <https://www.gob.mx/salud/documentos/indicadores-de-resultado-de-los-sistemas-de-salud>

Secretaría de Salud (s.f.), *Fichas Técnicas para la Construcción de los Indicadores de Resultado*. Dirección General de Evaluación del Desempeño. Sitio web disponible para su consulta en <https://www.gob.mx/salud/documentos/indicadores-de-resultado-de-los-sistemas-de-salud>

Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala (2019), *Diagnóstico de Salud Tlaxcala 2019*. Dirección de Atención Especializada en Salud.

Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala (s.f.), *Página web de la Secretaría de Salud, Tlaxcala*. Sitio web disponible para su consulta en <https://www.saludtlax.gob.mx>

Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala (2020), PP-FM-04-00 Árbol del problema 2021.

Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala (s.f.), *Base de datos Excel Programación SPP-2020 y Ejemplos de formato de presupuesto*.

Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala (s.f.), *Base de datos "Unidades SSA2020 beneficiarios."*

Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala (2020), *Diagnóstico del FASSA 2020*.

Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala (2020), *Información contable del FASSA 2020, auxiliares y balanza de comprobación*.

Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala (2020), *Información de cuenta pública del FASSA 2020, informes trimestrales y libros y auxiliares trimestrales*.

Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala (2020), *Manual de Procedimientos para la asignación, control y evaluación de la aplicación de recursos del FASSA 2020*.

Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala (2020), *Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2020*.

Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala (2020), *Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) estatal 2021 del FASSA*.

Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala (2020), *Fichas Técnicas de Indicadores de la MIR estatal 2021 del FASSA*.

Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala (2020), *Programa Operativo Anual del OPD Salud 2021*.

FICHA TÉCNICA DE LA EVALUACIÓN

Tabla 3 Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación

Ficha Técnica de la Evaluación de Diseño del FASSA Ejercicio fiscal 2020	
Nombre de la instancia evaluadora	Empresarial Consultores S. C.
Nombre del coordinador de la evaluación	Aleida Salguero Galdeano
Nombres de los principales colaboradores	Ma. Eugenia Serrano Diez
Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación	Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño, Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala
Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación	Martha Aguilar Torrentera
Forma de contratación de la instancia evaluadora	Adjudicación directa
Costo total de la evaluación	\$ 464,000, IVA incluido
Fuente de financiamiento	Recursos presupuestarios estatales

ANEXOS

ANEXO 1. METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO

Población	Definición	Método de cálculo ⁶	Fuentes de información
Potencial	“todas las unidades médicas y administrativas del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala (OPD Salud de Tlaxcala) que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social”	Contabilizar el total de unidades médicas y administrativas de OPD Tlaxcala	Catálogo de unidades responsables y CLUES
Objetivo	“aquellas unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que necesitan recursos del FASSA para su operación”	Contabilizar el total de unidades médicas y administrativas de OPD Tlaxcala que no tienen garantizado el 100% de su presupuesto con otra fuente	Catálogo de unidades responsables y CLUES

Fuente: Elaboración propia.

⁶ Los métodos de cálculo fueron enunciados más no se encuentran documentados.

ANEXO 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

No existe un procedimiento documentado para la actualización de la base de unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala que son financiadas con recursos del FASSA.

ANEXO 3. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS DEL PROGRAMA

Nombre del Programa	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	I012 Ramo 33 "Aportaciones federales a entidades federativas y municipios"
Dependencia/Entidad	Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala
Unidad Responsable	OPD Salud de Tlaxcala 54 unidades responsables
Tipo de Evaluación	Diseño
Año de la Evaluación	2020 (MIR 2021)

91

Nivel (MIR)	Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Fin	CONTRIBUIR AL AUMENTO DE LA ESPERANZA DE VIDA EN LA POBLACIÓN Y ASEGURAR EL ACCESO EFECTIVO A SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD MEDIANTE MECANISMOS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN EFICIENTE DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN TLAXCALTECA	ESPERANZA ESTATAL DE VIDA AL NACER	ESTRATÉGICO / EFICACIA / ANUAL	ESPERANZA ESTATAL DE VIDA AL NACER	HTTPS://DATOS.GOB.MX/BUSCA/DATASET/PROYECCIONES-DELA-POBLACION-DE-MEXICO-YDE-LAS-ENTIDADESFEDERATIVAS-2016-2050	APEGO A TRATAMIENTOS MEDICOS Y AUTOCUIDADO DE LA SALUD POR PARTE DE LA POBLACIÓN TLAXCALTECA
Propósito	LA POBLACION TLAXCALTECA CUENTA CON EFICIENTES MECANISMOS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN MÉDICA DE LA SALUD	CAMAS CENSABLES POR CADA 1000 HABITANTES	ESTRATÉGICO / EFICACIA / ANUAL	(NÚMERO DE CAMAS CENSABLES/POBLACIÓN TOTAL EN TLAXCALA)*1000	HTTP://SINERHIAS.SALUD.GOB.MX/CUBOS/SINERHIAS/RECURSOS_2001_2018_SINERHIAS.HTM , HTTP://WWW.DGIS.SALUD.GOB.MX/CONTENIDOS/BASESDEDATOS /BDC_POBLACION_GOBMX.HTML	LA POBLACIÓN CONFIA EN LOS SERVICIOS MEDICOS QUE BRINDAN LAS UNIDADES MEDICAS DE SALUD DE TLAXCALA
Componente 1	1. CAPACIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	PORCENTAJE DE CONSULTA OTORGADA CON ATENCIÓN INTEGRADA DE LÍNEA DE VIDA A	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(NÚMERO TOTAL DE CONSULTORIOS/POBLACIÓN TOTAL EN TLAXCALA)*1000	HTTP://SINERHIAS.SALUD.GOB.MX/CUBOS/SINERHIAS/RECURSOS_2001_2018_SINERHIAS.HTM , HTTP://WWW.DGIS.SALUD.GOB.MX/CONTENIDOS/BASESDEDATOS /BDC_POBLACION_GOBMX.HTML	SATISFACCION DEL DERECHO HABIENTE



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel (MIR)	Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
		POBLACIÓN				
Componente 2	2. CAPACITACION AL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO	PORCENTAJE DE CAPACITACION DEL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO	GESTIÓN / EFICIENCIA / SEMESTRAL	(PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO CAPACITADO/PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO PROGRAMADO PARA CAPACITACIÓN)*100	REPORTE DE CAPACITACION, BAJO EL RESGUADO DEL DEPARTAMETO DE ESTADISTICA DEL OPD SALUD DE TLAXCALA	PERSONAL DE SALUD CUENTE CON EL CONOCIMIENTO ADECUADO
Componente 3	3. ORIENTACION A LA POBLACION TLAXCALTECA	PORCENTAJE DE PLATICAS DE PROMOCION DE LA SALUD	GESTIÓN / EFICIENCIA / SEMESTRAL	(NUMERO DE PLATICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD REALIZADAS/NUMERO DE PLATICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PROGRAMADAS)*100	REPORTE DE PLATICAS PROMOCIONALES, BAJO EL RESGUADO DEL DEPARTAMETO DE ESTADISTICA	POBLACION INFORMADA
Componente 4	4. PRODUCTIVIDAD EN LA ATENCIÓN MEDICA	PORCENTAJE DE ATENCIÓN EN CONSULTA A LA POBLACION SIN SERGURIDAD SOCIAL TLAXCALTECA	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN CONSULTA DE PRIMERA VEZ/POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL EN TLAXCALA)*100	REPORTE DE CONSULTA AL REGUARDO DEL DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA DEL OPD SALUD DE TLAXCALA	SATISFACCION EN EL SERVICIO
Actividad 1.1	1.1 UNIDADES DE MONITOREO EPIDEMIOLOGICO HOSPITALARIA REFORZADAS	PORCENTAJE DE UNIDADES DE MONITOREO EPIDEMIOLOGICO HOSPITALARIA REFORZADAS CON CONTRATACIÓN DE PERSONAL	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(NÚMERO DE UNIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA HOSPITALARIA FORTALECIDAS CON PERSONAL/NÚMERO DE UNIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA HOSPITALARIA PROGRAMADAS PARA FORTALECER CON PERSONAL)*100	REPORTE DE MONITOREO EPIDEMIOLOGICO, BAJO EL RESGURADO DE LA OFICINA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	DISPONIBILIDAD E INTERES DE PERSONAL ESPECIALIZADO POR LABORAR EN SALUD DE TLAXCALA



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel (MIR)	Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Actividad 1.2	1.2 GESTION DE MEDICOS ESPECIALISTAS REALIZADAS	PORCENTAJE DE GESTION DE MEDICOS ESPECIALISTAS	GESTIÓN / EFICIENCIA / TRIMESTRAL	(NUMERO DE GESTIONES REALIZADAS DE MEDICOS ESPECIALISTAS/NUMERO DE GESTIONES PROGRAMADAS DE MEDICOS ESPECIALISTAS)*100	REPORTE DE MEDICOS ESPECIALISTAS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL	COMPROMISO DE LOS MEDICOS ESPECIALISTAS PARA LA PRESTACION DE SUS SERVICIOS
Actividad 1.3	1.3 ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA ACREDITADOS REALIZADAS	PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA ACREDITADOS	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA ACREDITADOS/TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS ACREDITADO)*100	REPORTE DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN, BAJO EL RESGUARDO DEL DEPARTAMENTO DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD	ACTITUD PROACTIVA DEL PERSONAL
Actividad 1.4	1.4 ENTREGA DE INFORMACIÓN DE LOS SUBSISTEMAS DE INFORMACION REALIZADAS	PORCENTAJE DE ENTREGA DE INFORMACIÓN DE LOS SUBSISTEMAS DE INFORMACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	GESTIÓN / EFICIENCIA / TRIMESTRAL	(ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE ENTREGARON INFORMACIÓN EN TIEMPO Y FORMA EN BASE AL CALENDARIO ESTABLECIDO/TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE ENTREGAN INFORMACIÓN)*100	REGISTROS ADMINISTRATIVOS BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD	LAS UNIDADES MEDICAS Y HOSPITALARIAS ENTREGAN EL REGISTRO DE INFORMACIÓN EN BASE AL CALENDARIO ESTABLECIDO PARA CONTAR CON INFORMACIÓN OPORTUNA PARA LA TOMA DE DECISIONES
Actividad 1.5	1.5 EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO EN UNIDADES MÉDICAS DE SALUD FUNCIONANDO	PORCENTAJE DE FUNCIONAMIENTO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO EN UNIDADES MÉDICAS DE SALUD DE TLAXCALA	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(NÚMERO DE UNIDADES MÉDICA CON EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO FUNCIONANDO/TOTAL DE UNIDADES MÉDICAS CON EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO)*100	REGISTROS ADMINISTRATIVOS BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD	UNIDADES MÉDICAS MODERNIZADAS PARA EL REGISTRO DE ATENCION AL PACIENTE
Actividad 2.1	2.1 CURSOS PARA PROFESIONALES DE SALUD RELACIONADA CON PADECIMIENTOS MENTALES REALIZADAS	PORCENTAJE DE CURSOS PARA PROFESIONALES DE SALUD PARA EVITAR LA ESTIGMATIZACIÓN RELACIONADA CON PADECIMIENTOS	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(CURSOS A PROFESIONALES DE LA SALUD SOBRE SALUD MENTAL OPERADOS/ CURSOS A PROFESIONALES DE LA SALUD SOBRE SALUD MENTAL PROGRAMADOS)*100	REPORTE DE CURSOS PADECIMIENTOS MESTALES, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE EDUCACIÓN MEDICA	ASISTENCIA E INTERES DEL PERSONAL POR ASISTIR A LAS CAPACITACIONES



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel (MIR)	Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
		MENTALES				
Actividad 2.2	2.2 CAPACITACIÓN DE PERSONAL MÉDICO EN LA NOM 046- SSA2-2005 REALIZADAS	PORCENTAJE DE PERSONAL MÉDICO CAPACITADO EN LA NOM 046- SSA2-2005, CRITERIO PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN	GESTIÓN / EFICIENCIA / SEMESTRAL	(NÚMERO DE PERSONAL MÉDICO CAPACITADO EN LA NOM 046/NÚMERO DE PERSONAL MÉDICO PROGRAMADO PARA CAPACITACIÓN EN LA NOM 046)*100	REPORTE DE PERSONAL MEDICO CAPACITADO, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE	EDUCACIÓN MEDICA DISPONIBILIDAD DE LOS MEDICOS POR ASISTIR A LA CAPACITACIÓN
Actividad 2.3	2.3 SESIONES DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD REALIZADAS	PORCENTAJE DE SESIONES REALIZADAS DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(NÚMERO SESIONES REALIZADAS DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD/ NÚMERO SESIONES PROGRAMADAS DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD)*100	REPORTE DE SESIONES DE CONSEJO, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y METODOS	SE CUENTA CON LOS RECURSOS SUFICIENTES
Actividad 2.4	2.4 CAPACITACION A ENFERMERAS ESPECIALISTAS EN PERINATOLOGIA REALIZADAS	PORCENTAJE DE CAPACITACION A ENFERMERAS ESPECIALISTAS EN PERINATOLOGIA	GESTIÓN / EFICIENCIA / TRIMESTRAL	(NUMERO DE CAPACITACIONES REALIZADAS A ENFERMERAS ESPECIALISTAS EN PERINATOLOGIA/ NUMERO DE CAPACITACIONES PROGRAMADAS A ENFERMERAS ESPECIALISTAS EN PERINATOLOGIA)*100	REPORTE DE CAPACITACION A ENFERMERAS ESPECIALISTAS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE EDUCACIÓN MEDICA	LAS ENFERMERAS ESPECIALISTAS EN PERINATOLOGIA ACUDEN A CAPACITACIÓN DE PARTERIA PARA EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES
Actividad 3.1	3.1 GENERAR PROGRAMAS INTERINSTITUCIONALES QUE INCLUYAN AL SECTOR EDUCATIVO, AL SECTOR SALUD Y AL DIF PARA PREVENIR EL EMBARAZO ADOLESCENTE	PORCENTAJE DE SESIONES DEL GRUPO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES	GESTIÓN / EFICIENCIA / SEMESTRAL	(SESIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD EN LA ADOLESCENCIA REALIZADAS/SESIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD EN LA ADOLESCENCIA PROGRAMADAS)*100	REPORTE DE SESIONES DE GRUPOS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL DE LA PREVENION EN SALUD	INTERES DE LAS INTITUCIONES EN SALUD, EDUCACIÓN Y ASISTENCIA SOCIAL POR ASISTIR A LAS SESIONES DE GRUPOS INTERDISCIPLINARIOS



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel (MIR)	Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Actividad 3.2	3.2 TALLER DE ESTIMULACION TEMPRANA PARA NIÑAS Y NIÑOS	PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ASISTIERON A UN TALLER DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(COBERTURA DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ASISTIERON A UN TALLER DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA/TOTAL DE COBERTURA DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ASISTIERON A UN TALLER DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA)*100	REPORTE DE TALLERES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	DISPONIBILIDAD DEL PADRE O MADRE CUIDADOR PARA ACUIRIR A LOS TALLERES PROGRAMADOS
Actividad 3.3	3.3 SESIONES INFORMATIVAS PARA MUJERES REALIZADAS	PORCENTAJE DE SESIONES INFORMATIVAS REALIZADAS PARA MUJERES	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(SESIONES INFORMATIVAS REALIZADAS PARA MUJERES/TOTAL DE SESIONES INFORMATIVAS REALIZADAS PARA MUJERES)*100	REPORTE DE SESIONES INFORMATIVAS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	LA POBLACION ACUDE A SESIONES INFORMATIVAS SOBRE DERECHOS HUMANOS, PREVENCIÓN DE HOSTIGAMIENTO Y ACOSO SEXUAL
Actividad 3.4	3.4 SESIONES INFORMATIVAS PARA HOMBRES REALIZADAS	PORCENTAJE DE SESIONES INFORMATIVAS REALIZADAS PARA HOMBRES	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(SESIONES INFORMATIVAS REALIZADAS PARA HOMBRES/TOTAL DE SESIONES INFORMATIVAS REALIZADAS PARA HOMBRES)*100	REPORTE DE SESEIONES INFORMATIVAS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	LA POBLACION ACUDE A SESIONES INFORMATIVAS SOBRE DERECHOS HUMANOS, PREVENCIÓN DE HOSTIGAMIENTO Y ACOSO SEXUAL
Actividad 3.5	3.5 SEGUIMIENTO A CONVENIOS CON INSTITUCIONES DE EDUCACION SUPERIOR REALIZADAS	PORCENTAJE DE SEGUIMIENTO A CONVENIOS CON INSTITUCIONES DE EDUCACION SUPERIOR	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(NUMERO DE SEGUIMIENTOS A CONVENIOS REALIZADO/NUMERO DE SEGUIMIENTOS A CONVENIOS PROGRAMADOS)*100	REPORTE DE SEGUIMIENTO A CONVENIOS, BAJO DEL RESGUARDO DE LA OFICINA DE EDUCACION MEDICA	RATIFICACIÓN DEL CONVENIO DE PARTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
Actividad 4.1	4.1 EVENTOS DE ENFERMEDADES EMERGENTES O REEMERGENTES	PORCENTAJE DE EVENTOS DE ENFERMEDADES EMERGENTES O REEMERGENTES	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(EVENTOS REGISTRADOS DE BROTES O DESASTRE NATURALES EN EL ESTADO/TOTAL DE EVENTOS REGISTRADOS DE BROTES O DESASTRE NATURALES EN EL ESTADO)*100	REPORTE DE EVENTOS DE ENFERMEDADES, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL DE LA ATENCION MEDICA INTEGRAL	NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE BROTES Y/O DESASTRES DE MEDICOS ADSCRITOS EN DEPENDENCIAS Y SECTOR PRIVADO
Actividad 4.2	4.2 ATENCION DE URGENCIAS ATENDIDAS	PORCENTAJE DE ATENCION DE URGENCIAS	GESTIÓN / EFICIENCIA / TRIMESTRAL	(SERVICIO DE URGENCIAS ATENDIDAS/SERVICIO DE URGENCIAS PROGRAMADAS)*100	REPORTE DE ATENCION DE URGENCIAS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE URGENCIAS EPIDEMIOLOGICAS	LA POBLACIÓN CONFIA EN LOS SERVICIOS MÉDICOS DEL SECTOR SALUD



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel (MIR)	Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Actividad 4.3	4.3 CONSULTAS POR DIA REALIZADAS	PORCENTAJE DE CONSULTAS POR DIA	GESTIÓN / EFICIENCIA / TRIMESTRAL	(CONSULTAS EN EL TRIMESTRE/NÚMERO DE DIAS HABILES EN EL TRIMESTRE PROGRAMADAS)*100	RPEORTE DE CONSULTAS POR DIA, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL DE LA ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL	QUE LA POBLACIÓN NO ACUDA A LAS UNIDADES MEDICAS PARA RECIBIR CONSULTA Y TRATAMIENTO PREVENTIVO Y CURATIVO. INFORMACIÓN OPORTUNA GENERADA POR EL EXPEDIENTE CLINICO ELECTRONICO
Actividad 4.4	4.4 SUPERVISION A UNIDADES HOSPITALARIAS REALIZADAS	PORCENTAJE DE SUPERVISION A UNIDADES HOSPITALARIAS	GESTIÓN / EFICIENCIA / TRIMESTRAL	(SUPERVISIONES REALIZADAS A UNIDADES HOSPITALARIAS/SUPERVISION ES PROGRAMADAS A UNIDADES HOSPITALARIAS)*100	REPORTE DE SUPERVISION DE UNIDADES HOSPITALARIAS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL DE LA ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL	SOLIDEZ FINANCIERA PARA CONTAR CON LOS INSUMOS NECESARIOS PARA BRINDAR LOS SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
Actividad 4.5	4.5 CONSULTAS DE ESPECIALIDAD POR DÍA REALIZADAS	PORCENTAJE DE CONSULTAS DE ESPECIALIDAD POR DÍA	GESTIÓN / EFICIENCIA / TRIMESTRAL	(CONSULTAS DE ESPECIALIDAD OTORGADAS EN EL TRIMESTRE/TOTAL DE DIAS LABORALES EN EL TRIMESTRE)*100	REPORTE DE CONSULTAS DE ESPECIALIDAD, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL	ASISTENCIA DE LA POBLACIÓN A CITA PROGRAMADA
Actividad 4.6	4.6 PACIENTES CONTRA REFERIDOS REALIZADOS	PORCENTAJE DE PACIENTES CONTRA REFERIDOS	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(PACIENTES CONTRAREFERIDOS/TOTAL DE PACIENTES REFERIDOS)*100	REPORTE DE PACIENTES, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL	LA POBLACIÓN CONFIA EN LOS SERVICIOS QUE SE BRINDAN Y APEGO AL TRATAMIENTO MEDICO
Actividad 4.7	4.7 ATENCIONES DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS REALIZADAS	PORCENTAJE DE ATENCIONES DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTE REALIZADAS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS	GESTIÓN / EFICIENCIA / TRIMESTRAL	(ATENCIONES OTORGADAS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS/ATENCIONES PROGRAMADAS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS)*100	REPORTE DE ATENCION DE PRIMERA VEZ, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL	FACIL ACCESO A LA INFORMACIÓN PARA SU VALIDACIÓN



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel (MIR)	Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Actividad 4.8	4.8 SUBROGACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS REALIZADOS	PORCENTAJE DE SUBROGACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	GESTIÓN / EFICIENCIA / CUATRIMESTRAL	(SERVICIO HOSPITALARIO SUBROGADO/SERVICIO HOSPITALARIO PROGRAMADO PARA SUBROGACIÓN)*100	REPORTE DE SUBROGACIÓN HOSPITALARIA, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO	SOLIDEZ FINANCIERA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS
Actividad 4.9	4.9 DOCUMENTOS FORMALIZADOS PARA EL PROYECTO DE TELEMEDICINA REALIZADOS	PORCENTAJE DE DOCUMENTOS FORMALIZADOS PARA EL PROYECTO DE TELEMEDICINA	GESTIÓN / EFICIENCIA / SEMESTRAL	(NUMERO DE DOCUMENTOS FORMALIZADOS DEL PROYECTO DE TELEMEDICINA/NUMERO DE DOCUMENTOS PROGRAMADOS PARA FORMALIZAR DEL PROYECTO DE TELEMEDICINA)*100	REPORTE DE TELEMEDICINA, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA ATENCION MEDICA INTEGRAL	AUTORIZACIÓN Y FINANCIAMIENTO DE LAS INSTANCIAS INVOLUCRADAS EN EL PROYECTO.
Actividad 4.10	4.10 CIRUGIAS POR DÍA Y POR QUIROFANO REALIZADOS	PORCENTAJE DE CIRUGIAS POR DÍA Y POR QUIROFANO	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(NUMERO DE CIRUGIAS POR DÍA/TOTAL DE QUIROFANOS DISPONIBLES PROGRAMADOS)*100	REPORTES DE CIRUGIAS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL	LA POBLACIÓN CONFIA EN LOS SERVICIOS QUIRURGICOS QUE SE BRINDAN
Actividad 4.11	4.11 ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO REALIZADOS	PORCENTAJE DE ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO REALIZADOS RESPECTO A LO SOLICITADO	GESTIÓN / EFICIENCIA / TRIMESTRAL	(ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO REALIZADOS/ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO PROGRAMADOS)*100	REPORTE DE ESTUDIOS AUXILIARES, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO	PARTICIPACION DE LOS LABORATORIOS EN CONVENIOS DE COLABORACION
Actividad 4.12	4.12 OCUPACIÓN HOSPITALARIA OTORGADA	PORCENTAJE DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA	GESTIÓN / EFICIENCIA / TRIMESTRAL	(NUMERO TOTAL DE DIAS PACIENTE/CAMAS CENSABLES PROGRAMADAS)*100	REPORTE DE OCUPACION HOSPITALARIA, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL	PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA POBLACIÓN Y CONFIANZA EN LOS SERVICIOS MEDICOS QUE SE BRINDAN
Actividad 4.13	4.13 PLAN MAESTRO DE INFRAESTRUCTURA ACTUALIZADA	PORCENTAJE DE ACTUALIZACIÓN DEL PLAN MAESTRO DE INFRAESTRUCTURA	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(PLAN MAESTRO DE INFRAESTRUCTURA/PLAN MAESTRO DE INFRAESTRUCTURA PROGRAMADO)*100	REPORTE ADMINISTRATIVO BAJO EL RESGUARDO DEL DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD	ANÁLISIS DE LA INFRAESTRUCTURA EN SALUD EXISTENTE PARA SU MEJORAMIENTO
Actividad 4.14	4.14 CONVENIOS VIGENTES PARA LA PRESTACIÓN CRUZADA DE SERVICIOS REALIZADOS	PORCENTAJE DE CONVENIOS VIGENTES PARA LA PRESTACIÓN CRUZADA DE	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(NÚMERO DE CONVENIOS ACTUALIZADOS PARA LA PRESTACIÓN CRUZADA DE SERVICIO/NUMERO DE	REPORTE DE CONVENIO VIGENTES, RESGUARDO DEL DEPARTAMENTO JURIDICO	MANTENER VIGENTES LOS CONVENIOS PARA LA PRESTACIÓN CRUZADA DE SERVICIOS



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel (MIR)	Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
		SERVICIOS		CONVENIOS PROGRAMADOS PARA LA PRESTACIÓN CRUZADA DE SERVICIOS)*100		
Actividad 4.15	4.15 ABASTO DE CLAVES SOLICITADAS REALIZADAS	PORCENTAJE DE ABASTO AL 100% DE CLAVES SOLICITADAS	GESTIÓN / EFICIENCIA / TRIMESTRAL	(ABASTO DE MEDICAMENTO AL 100% DE CLAVES SOLICITADAS/ABASTO DE MEDICAMENTOS DE CLAVES PROGRAMAS)*100	OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL DE LA ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL	PROVEEDORES COMPROMETIDOS CON LA OPTIMIZACIÓN EN LA APLICACIÓN DE RECURSOS PÚBLICOS
Actividad 4.16	4.16 CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA REALIZADAS	PORCENTAJE DE CONSULTA DE 1A. VEZ DE PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA	GESTIÓN / EFICIENCIA / ANUAL	(CONSULTA DE 1A. VEZ DE PSIQUIATRIA REALIZADA/CONSULTA DE 1A. VEZ DE PSIQUIATRÍA PROGRAMADA)*100	REPORTE DE CONSULTAS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	LAS Y LOS USUARIOS ASISTEN A CONSULTA DE PSIQUIATRIA. APEGO A TRATAMIENTO

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) estatal 2021 del FASSA.

ANEXO 4. INDICADORES

Nombre del Programa	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	I012 Ramo 33 "Aportaciones federales a entidades federativas y municipios"
Dependencia/Entidad	Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala
Unidad Responsable	OPD Salud de Tlaxcala 54 unidades responsables
Tipo de Evaluación	Diseño
Año de la Evaluación	2020 (MIR 2021)

66

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	ESPERANZA ESTATAL DE VIDA AL NACER	ESPERANZA ESTATAL DE VIDA AL NACER	Sí	Sí	Sí	Liga no abre	Sí	Sí	Años	Anual	74.95	75.4	Regular
Propósito	CAMAS CENSABLES POR CADA 1000 HABITANTES	(NÚMERO DE CAMAS CENSABLES/POBLACIÓN TOTAL EN TLAXCALA)*1000	Sí	No	Sí	Liga de la DGIS no abre	No	Sí	Tasa	Anual	No	0.32	Regular
Componente 1	PORCENTAJE DE CONSULTA OTORGADA CON ATENCIÓN INTEGRADA DE LÍNEA DE VIDA A LA POBLACIÓN	(NÚMERO TOTAL DE CONSULTORIOS/POBLACIÓN TOTAL EN TLAXCALA)*1000	No	No	Sí	Ligas no abren	No	Sí	Porcentaje	Anual	594	0.47	Regular
Componente 2	PORCENTAJE DE CAPACITACION DEL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO	(PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO CAPACITADO/ PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO PROGRAMADO PARA CAPACITACIÓN)*100	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Semestral	2400	50% y 50% acumulable	Regular



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

100

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Componente 3	PORCENTAJE DE PLATICAS DE PROMOCION DE LA SALUD	(NUMERO DE PLATICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD REALIZADAS/NUMERO DE PLATICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PROGRAMADAS)*100	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Semestral	2	50% y 50% acumulable	Regular
Componente 4	PORCENTAJE DE ATENCIÓN EN CONSULTA A LA POBLACION SIN SERGURIDAD SOCIAL TLAXCALTECA	(NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN CONSULTA DE PRIMERA VEZ/POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL EN TLAXCALA)*100	No	No	Sí	No	No	Sí	Tasa	Anual	569	65.50%	Regular
Actividad 1.1	PORCENTAJE DE UNIDADES DE MONITOREO EPIDEMIOLÓGICO HOSPITALARIA REFORZADAS CON CONTRATACIÓN DE PERSONAL	(NÚMERO DE UNIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA HOSPITALARIA FORTALECIDAS CON PERSONAL/ NÚMERO DE UNIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA HOSPITALARIA PROGRAMADAS PARA FORTALECER CON PERSONAL)*100	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Anual	7	100%	Regular
Actividad 1.2	PORCENTAJE DE GESTION DE MEDICOS ESPECIALISTAS	(NUMERO DE GESTIONES REALIZADAS DE MEDICOS ESPECIALISTAS/NUMERO DE GESTIONES PROGRAMADAS DE MEDICOS ESPECIALISTAS)*100	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Trimestral	20	25%, 25%, 25% acumulable	Regular

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad 1.3	PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA ACREDITADOS	(ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA ACREDITADOS/ TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS ACREDITADO)*100	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Anual	60	100%	Regular
Actividad 1.4	PORCENTAJE DE ENTREGA DE INFORMACIÓN DE LOS SUBSISTEMAS DE INFORMACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	(ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE ENTREGARON INFORMACIÓN EN TIEMPO Y FORMA EN BASE AL CALENDARIO ESTABLECIDO/ TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE ENTREGAN INFORMACIÓN)*100	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Trimestral	214	24.77%, 24.77%, 25.23%, 25.23% acumulable	Regular
Actividad 1.5	PORCENTAJE DE FUNCIONAMIENTO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO EN UNIDADES MÉDICAS DE SALUD DE TLAXCALA	(NÚMERO DE UNIDADES MÉDICA CON EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO FUNCIONANDO/ TOTAL DE UNIDADES MÉDICAS CON EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO)*100	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Anual	204	100%	Regular
Actividad 2.1	PORCENTAJE DE CURSOS PARA PROFESIONALES DE SALUD PARA EVITAR LA ESTIGMATIZACIÓN RELACIONADA CON PADECIMIENTOS MENTALES	(CURSOS A PROFESIONALES DE LA SALUD SOBRE SALUD MENTAL OPERADOS/ CURSOS A PROFESIONALES DE LA SALUD SOBRE SALUD MENTAL PROGRAMADOS)*100	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Anual	5	100%	Regular
Actividad 2.2	PORCENTAJE DE PERSONAL MÉDICO CAPACITADO EN LA NOM 046- SSA2-2005, CRITERIO PARA LA PREVENCIÓN Y	(NÚMERO DE PERSONAL MÉDICO CAPACITADO EN LA NOM 046/NÚMERO DE PERSONAL MÉDICO PROGRAMADO PARA	Sí	No	Sí	No	sí	Sí	Porcentaje	Semestral	90	50% y 50%	Regular

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
	ATENCIÓN	CAPACITACIÓN EN LA NOM 046)*100											
Actividad 2.3	PORCENTAJE DE SESIONES REALIZADAS DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD	(NÚMERO SESIONES REALIZADAS DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD/ NÚMERO SESIONES PROGRAMADAS DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD)*100	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Anual	2	100%	Regular
Actividad 2.4	PORCENTAJE DE CAPACITACION A ENFERMERAS ESPECIALISTAS EN PERINATOLOGIA	(NUMERO DE CAPACITACIONES REALIZADAS A ENFERMERAS ESPECIALISTAS EN PERINATOLOGIA/ NUMERO DE CAPACITACIONES PROGRAMADAS A ENFERMERAS ESPECIALISTAS EN PERINATOLOGIA)*100	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Trimestral	12	25%, 25%, 25%, 25% acumulable	Regular
Actividad 3.1	PORCENTAJE DE SESIONES DEL GRUPO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES	(SESIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD EN LA ADOLESCENCIA REALIZADAS/SESIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD EN LA ADOLESCENCIA PROGRAMADAS)*100	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Semestral	8	60% y 40%	Regular



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

103

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad 3.2	PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ASISTIERON A UN TALLER DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	(COBERTURA DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ASISTIERON A UN TALLER DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA/ TOTAL DE COBERTURA DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ASISTIERON A UN TALLER DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA)*100	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Anual	80	100%	Regular
Actividad 3.3	PORCENTAJE DE SESIONES INFORMATIVAS REALIZADAS PARA MUJERES	(SESIONES INFORMATIVAS REALIZADAS PARA MUJERES/ TOTAL DE SESIONES INFORMATIVAS REALIZADAS PARA MUJERES)*100	No	No	Sí	No	No	Sí	Porcentaje	Anual	70	100%	Regular
Actividad 3.4	PORCENTAJE DE SESIONES INFORMATIVAS REALIZADAS PARA HOMBRES	(SESIONES INFORMATIVAS REALIZADAS PARA HOMBRES/ TOTAL DE SESIONES INFORMATIVAS REALIZADAS PARA HOMBRES)*100	No	No	Sí	No	No	Sí	Porcentaje	Anual	30	100%	Regular
Actividad 3.5	PORCENTAJE DE SEGUIMIENTO A CONVENIOS CON INSTITUCIONES DE EDUCACION SUPERIOR	(NUMERO DE SEGUIMIENTOS A CONVENIOS REALIZADO/ NUMERO DE SEGUIMIENTOS A CONVENIOS PROGRAMADOS)*100	No	No	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Anual	5	100%	Regular
Actividad 4.1	PORCENTAJE DE EVENTOS DE ENFERMEDADES EMERGENTES O REEMERGENTES	(EVENTOS REGISTRADOS DE BROTES O DESASTRE NATURALES EN EL ESTADO/TOTAL DE EVENTOS REGISTRADOS DE BROTES O DESASTRE NATURALES EN EL ESTADO)*100	No	No	Sí	No	No	Sí	Porcentaje	Anual	95	100%	Regular



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad 4.2	PORCENTAJE DE ATENCION DE URGENCIAS	(SERVICIO DE URGENCIAS ATENDIDAS/SERVICIO DE URGENCIAS PROGRAMADAS)*100	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Trimestral	4380	25%, 25%, 25%, 25% acumulable	Regular
Actividad 4.3	PORCENTAJE DE CONSULTAS POR DIA	(CONSULTAS EN EL TRIMESTRE/NÚMERO DE DIAS HABILIS EN EL TRIMESTRE PROGRAMADAS)*100	No	No	Sí	No	No	Sí	Porcentaje	Trimestral	600000	25%, 25%, 25%, 25% acumulable	Regular
Actividad 4.4	PORCENTAJE DE SUPERVISION A UNIDADES HOSPITALARIAS	(SUPERVISIONES REALIZADAS A UNIDADES HOSPITALARIAS/SUPERVISIONES PROGRAMADAS A UNIDADES HOSPITALARIAS)*100	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Trimestral	18	27.78%, 27.78%, 27.78%, 16.66% acumulable	Regular
Actividad 4.5	PORCENTAJE DE CONSULTAS DE ESPECIALIDAD POR DÍA	(CONSULTAS DE ESPECIALIDAD OTORGADAS EN EL TRIMESTRE/TOTAL DE DIAS LABORALES EN EL TRIMESTRE)*100	No	No	Sí	No	No	Sí	Porcentaje	Trimestral	29850	25%, 25%, 25%, 25% acumulable	Regular
Actividad 4.6	PORCENTAJE DE PACIENTES CONTRA REFERIDOS	(PACIENTES CONTRAREFERIDOS/TOTAL DE PACIENTES REFERIDOS)*100	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Anual	2550	100%	Regular

104

Fuente: Elaboración propia a partir de las Fichas Técnicas de la Matriz de Indicadores para Resultados estatal 2021 del FASSA.

ANEXO 5. METAS DEL PROGRAMA

Nombre del Programa	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	I012 Ramo 33 "Aportaciones federales a entidades federativas y municipios"
Dependencia/Entidad	Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala
Unidad Responsable	OPD Salud de Tlaxcala 54 unidades responsables
Tipo de Evaluación	Diseño
Año de la Evaluación	2020 (MIR 2021)

105

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	ESPERANZA ESTATAL DE VIDA AL NACER	75.4	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas.	Sí	La meta lleva una tendencia ascendente durante todo el sexenio. Sin embargo, las cifras oficiales se derivan de los datos obtenidos en los censos y encuestas demográficas, por lo que sus valores están predeterminados para varios años y no hay ajustes hasta que una nueva fuente se encuentra vigente, por lo que no se puede obtener cifras anuales.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores estratégicos acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.
Propósito	CAMAS CENSABLES POR CADA 1000 HABITANTES	0.32	Es una razón y no una tasa	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el	No	No se incluye un valor de la línea base, como tampoco valores de metas y	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores estratégicos acordes con su carácter administrativo.



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta	
				establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.		resultados alcanzados en ejercicios fiscales previos que permitan valorar la orientación al desempeño.		justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño. Ajustar la unidad de medida.	
106	Componente 1	PORCENTAJE DE CONSULTA OTORGADA CON ATENCIÓN INTEGRADA DE LÍNEA DE VIDA A POBLACIÓN	0.47	Es una razón según el método de cálculo	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño. Ajustar la unidad de medida.
	Componente 2	PORCENTAJE DE CAPACITACION DEL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO	50% y 50% acumulable	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.
	Componente 3	PORCENTAJE DE PLATICAS DE PROMOCION DE LA SALUD	50% y 50% acumulable	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
				incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.		para valorar la orientación al desempeño.		esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.
Componente 4	PORCENTAJE DE ATENCIÓN EN CONSULTA A LA POBLACION SIN SERGURIDAD SOCIAL TLAXCALTECA	65.50%	Es un porcentaje y no una tasa	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño. Ajustar la unidad de medida.
Actividad 1.1	PORCENTAJE DE UNIDADES DE MONITOREO EPIDEMIOLOGICO HOSPITALARIA REFORZADAS CON CONTRATACIÓN DE PERSONAL	100%	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.
Actividad 1.2	PORCENTAJE DE GESTION DE MEDICOS ESPECIALISTAS	25%, 25%, 25%, 25% acumulable	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
				permitan calcular la meta.				factibilidad de la meta a posteriori.	
Actividad 1.3	PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA ACREDITADOS	100%	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.
Actividad 1.4	PORCENTAJE DE ENTREGA DE INFORMACIÓN DE LOS SUBSISTEMAS DE INFORMACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	24.77%, 24.77%, 25.23%, 25.23% acumulable	Sí	La meta trimestral debiera ser 100% en cada periodo. No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño. La meta trimestral debiera ser 100% en cada periodo.
Actividad 1.5	PORCENTAJE DE FUNCIONAMIENTO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO EN UNIDADES MÉDICAS DE SALUD DE	100%	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	TLAXCALA			nominales de las variables que permitan calcular la meta.		orientación al desempeño.		resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	orientación al desempeño.
Actividad 2.1	PORCENTAJE DE CURSOS PARA PROFESIONALES DE SALUD PARA EVITAR LA ESTIGMATIZACIÓN RELACIONADA CON PADECIMIENTOS MENTALES	100%	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.
Actividad 2.2	PORCENTAJE DE PERSONAL MÉDICO CAPACITADO EN LA NOM 046- SSA2-2005, CRITERIO PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN	50% y 50%	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.
Actividad 2.3	PORCENTAJE DE SESIONES REALIZADAS DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD	100%	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
				la meta.				meta a posteriori.	
Actividad 2.4	PORCENTAJE DE CAPACITACION A ENFERMERAS ESPECIALISTAS EN PERINATOLOGIA	25%, 25%, 25%, 25% acumulable	La unidad depende si lo correcto es la definición o el método de cálculo	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño. Ajustar la unidad de medida.
Actividad 3.1	PORCENTAJE DE SESIONES DEL GRUPO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES	60% y 40%	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.
Actividad 3.2	PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ASISTIERON A UN TALLER DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	100%	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
				la meta.				meta a posteriori.	
Actividad 3.3	PORCENTAJE DE SESIONES INFORMATIVAS REALIZADAS PARA MUJERES	100%	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.
Actividad 3.4	PORCENTAJE DE SESIONES INFORMATIVAS REALIZADAS PARA HOMBRES	100%	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.
Actividad 3.5	PORCENTAJE DE SEGUIMIENTO A CONVENIOS CON INSTITUCIONES DE EDUCACION SUPERIOR	100%	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
				la meta.				meta a posteriori.	
Actividad 4.1	PORCENTAJE DE EVENTOS DE ENFERMEDADES EMERGENTES O REEMERGENTES	100%	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.
Actividad 4.2	PORCENTAJE DE ATENCION DE URGENCIAS	25%, 25%, 25%, 25% acumulable	Sí	El valor de la meta debiera ser de 100% en cada trimestre. No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño. La meta trimestral debiera ser 100% en cada periodo.
Actividad 4.3	PORCENTAJE DE CONSULTAS POR DIA	25%, 25%, 25%, 25% acumulable	Es un promedio y no un porcentaje	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
				incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.		para valorar la orientación al desempeño.		esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	valor, su factibilidad y su orientación al desempeño. Ajustar la unidad de medida.
Actividad 4.4	PORCENTAJE DE SUPERVISION A UNIDADES HOSPITALARIAS	27.78%, 27.78%, 27.78%, 16.66% acumulable	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.
Actividad 4.5	PORCENTAJE DE CONSULTAS DE ESPECIALIDAD POR DÍA	25%, 25%, 25%, 25% acumulable	Es un promedio y no un porcentaje	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño. Ajustar la unidad de medida.
Actividad 4.6	PORCENTAJE DE PACIENTES CONTRA REFERIDOS	100%	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
				permitan calcular la meta.				factibilidad de la meta a posteriori.	
114	Actividad 4.7 PORCENTAJE DE ATENCIONES DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTE REALIZADAS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS	25%, 25%, 25%, 25% acumulable	Sí	El valor de la meta debiera ser de 100% en cada trimestre o acumulada como: 25, 50, 75 y 100%. No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño. El valor de la meta debiera ser de 100% en cada trimestre o acumulada como: 25, 50, 75 y 100%.
	Actividad 4.8 PORCENTAJE DE SUBROGACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	33.33%, 33.33%, 33.34% acumulable	Sí	El valor de la meta debiera ser de 100% en cada trimestre o acumulada como: 33, 66 y 100%. No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño. El valor de la meta debiera ser de 100% en cada trimestre o acumulada como: 33, 66 y 100%.



CONSULTORES S.C.



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad 4.9	PORCENTAJE DE DOCUMENTOS FORMALIZADOS PARA EL PROYECTO DE TELEMEDICINA	50% y 50% acumulable	Sí	No se contó con evidencia de un mecanismo documentado para el establecimiento de metas. La ficha técnica no incluye los valores nominales de las variables que permitan calcular la meta.	No	El valor de la línea base no coincide con el valor de la meta, y no se incluyen valores de metas y resultados de ejercicios fiscales previos para valorar la orientación al desempeño.	No	La ficha técnica indica una factibilidad media de la meta mas no incluye la justificación respectiva. Se tendrá que esperar los resultados para determinar la factibilidad de la meta a posteriori.	Diseñar una MIR para el FASSA con indicadores de gestions acordes con su carácter administrativo. Documentar el proceso de establecimiento de metas para justificar su valor, su factibilidad y su orientación al desempeño.

Fuente: Elaboración propia a partir de las Fichas Técnicas de la Matriz de Indicadores para Resultados estatal 2021 del FASSA.

ANEXO 6. PROPUESTA DE MEJORA DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

Nombre del Programa	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	I012 Ramo 33 "Aportaciones federales a entidades federativas y municipios"
Dependencia/Entidad	Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala
Unidad Responsable	OPD Salud de Tlaxcala 54 unidades responsables
Tipo de Evaluación	Diseño
Año de la Evaluación	2020

116

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
FIN	Contribuir a aumentar la capacidad de respuesta de la oferta y la calidad de los servicios estatales de salud mediante la provisión a los servicios de salud del estado de Tlaxcala de recursos para operar acordes con las necesidades de prevención y atención médica a la población abierta	Médicos generales y familiares por mil habitantes	Numerador: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). Denominador: Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la Población de México, vigentes.	Las contingencias sanitarias que se presentan el estado de Tlaxcala son manejables para los servicios de salud estatal.
		Médicos especialistas por mil habitantes	Numerador: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). Denominador: Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la Población de México, vigentes.	
		Consultas de medicina general o familiar por mil habitantes	REPORTE DE CONSULTA AL REGUARDO DEL DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA DEL OPD SALUD DE TLAXCALA	

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
		Consultas de medicina de especialidad por mil habitantes	<p>REPORTE DE CONSULTAS DE ESPECIALIDAD, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL</p> <p>Numerador: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. Sistema Nacional de Información en Salud. Servicios Otorgados y Programas Sustantivos. Denominador: Consejo Nacional de Población, Proyecciones de Población vigentes.</p>	
		Intervenciones quirúrgicas por mil habitantes	<p>Numerador: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. Sistema Nacional de Información en Salud. Servicios Otorgados y Programas Sustantivos. Denominador: Consejo Nacional de Población, Proyecciones de Población vigentes.</p>	
		Relación entre la aportación estatal y federal al gasto en salud para población no asegurada	<p>Numerador y Denominador: Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Información en Salud. Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal. (ESTO DICE LA FICHA PERO NO LO ENCUENTRO ACTUALIZADO) Numerador y Definominador: Avance Trimestral de Cuenta Pública de la Secretaría de Salud de Tlaxcala</p>	
PROPÓSITO	Los servicios de salud del estado de Tlaxcala cuentan con recursos para operar acordes con las necesidades de prevención y atención médica a la población abierta.	Tasa de cobertura de médicos generales o familiares para atender a la población abierta	<p>Numerador: Analfítico de plazas de la Secretaría de Salud Tlaxcala. Denominador: Se requiere calcular según los estándares de la OMS o al menos de la población con seguridad social y la medida de población abierta de CONEVAL.</p>	<p>Las necesidades de prevención y atención a la salud de la población abierta se mantienen estables o acordes con las proyecciones.</p> <p>El resto de fuentes concurrentes que</p>

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
				financian a los servicios de salud del estado de Tlaxcala se mantiene de acuerdo con lo proyectado.
		Tasa de cobertura de médicos especialistas para atender a la población abierta	Numerador: Analítico de plazas de la Secretaría de Salud Tlaxcala. Denominador: Se requiere calcular según los estándares de la OMS o al menos de la población con seguridad social y la medida de población abierta de CONEVAL.	
		Tasa de cobertura de enfermeras generales especialistas para atender a la población abierta	Numerador: Analítico de plazas de la Secretaría de Salud Tlaxcala. Denominador: Se requiere calcular según los estándares de la OMS o al menos de la población con seguridad social y la medida de población abierta de CONEVAL.	
		Tasa de cobertura de enfermeras especialistas para atender a la población abierta	Numerador: Analítico de plazas de la Secretaría de Salud Tlaxcala. Denominador: Se requiere calcular según los estándares de la OMS o al menos de la población con seguridad social y la medida de población abierta de CONEVAL.	
		Porcentaje de abasto de claves de medicamento respecto al total de claves solicitadas por las unidades médicas	Reporte bajo el resguardo de la Oficina de Planeación y Control de la Atención Médica Integral.	
		Promedio diario de consultas generales por médico general o familiar en contacto con el paciente	REPORTE DE CONSULTAS POR DIA, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL DE LA ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL Otra opción:	

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
COMPONENTE			Numerador: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. Cubos Dinámicos, Servicios Otorgados y Programas Sustantivos. Denominador: Dirección General de Información en Salud. Sistema Nacional de Información en Salud.	
		Promedio diario de consultas por especialidad	REPORTE DE CONSULTAS DE ESPECIALIDAD, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL	
		Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por quirófano	REPORTES DE CIRUGIAS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL Numerador: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. Servicios Otorgados y Programas Sustantivos. Denominador: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. Sistema Nacional de Información en Salud.	
COMPONENTE	C1. Nómina del personal médico y administrativo pagada	Porcentaje del presupuesto del FASSA ejercido en servicios personales para el pago de nómina, respecto del presupuesto total del FASSA ejercido	Numerador y Denominador: Transparencia presupuestaria. Datos Abiertos. Ejercicio del Gasto Federalizado, reporte de avance trimestral, FASSA.	Las necesidades de personal médico y administrativo que tienen las unidades para atender a la población abierta se mantiene estable o de acuerdo con lo proyectado
		Prestadores de servicios clínicos pagados con recursos del FASSA como porcentaje del total de trabajadores pagados con recursos del FASSA	Numerador y Denominador: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. Sistema Nacional de Información en Salud.	
COMPONENTE	C2. Materiales e insumos médicos y	Presupuesto ejercido del FASSA en materiales e insumos	Numerador y Denominador: Transparencia presupuestaria. Datos Abiertos. Ejercicio del	Las necesidades de materiales e insumos médicos y

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
	medicamentos abastecidos	médicos y medicamentos como porcentaje del total del presupuesto ejercido del FASSA.	Gasto Federalizado, reporte de avance trimestral, FASSA.	medicamentos que tienen las unidades se mantienen estables o de acuerdo con lo proyectado.
		Porcentaje de abasto al 100% de claves de medicamentos respecto de las claves de medicamento programadas a abastecer	Numerador: Órdenes de Despacho de Almacén a las Unidades Médicas y Administrativas. Sistema de Gestión Planeación y Abasto. Oficina de Sumistrados. Denominador: Consumo Promedio Mensual de las Unidades Médicas y Administrativas. Sistema de Gestión Planeación y Abasto. Oficina de Sumistrados.	
	C3. Equipo médico y de laboratorio entregado	Presupuesto ejercido del FASSA en equipo médico y de laboratorio y en su mantenimiento como porcentaje del total del presupuesto ejercido del FASSA	Numerador y Denominador: Transparencia presupuestaria. Datos Abiertos. Ejercicio del Gasto Federalizado, reporte de avance trimestral, FASSA.	Las necesidades de equipo médico y de laboratorio que tienen las unidades se mantienen estables o de acuerdo con lo proyectado.
		Porcentaje de presupuesto ejercido en equipo médico y de laboratorio y su mantenimiento respecto al presupuesto programado a ejercer	OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL DE LA ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL También se encuentra a nivel agregado en Transparencia presupuestaria. Datos Abiertos. Ejercicio del Gasto Federalizado, reporte de avance trimestral, FASSA.	
C4. Insumos y servicios para la operación pagados	Presupuesto ejercido del FASSA en gastos operativos como porcentaje del total del presupuesto ejercido del FASSA	Numerador y Denominador: Transparencia presupuestaria. Datos Abiertos. Ejercicio del Gasto Federalizado, reporte de avance trimestral, FASSA.	La necesidad de gastos operativos que tienen las unidades se mantiene estable o de acuerdo con lo proyectado.	
ACTIVIDAD	C1.1. Elaboración de la nómina del personal médico y	Porcentaje de validaciones realizadas a la plantilla de personal médico y	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Recursos Humanos	Los sistemas de gestión y control de incidencias operan sin contratiempos

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
	administrativo con base en los movimientos en la plantilla de personal y solicitud de suficiencia presupuestal	administrativo		El sistema de administración de nómina (NOI) opera sin contratiempos
		Oportunidad en la integración de la nómina en el periodo t	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Recursos Humanos	
	C1.2 Solicitud de pago de nómina del personal médico y administrativo con percepciones y deducciones	Monto de nómina pagado en el periodo t como porcentaje del total del monto de nómina programado a pagar en el periodo t	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Planeación y Finanzas	
		Nóminas médicas y administrativas pagadas en el periodo t como porcentaje del total de nóminas médicas y administrativas programadas a pagar en el periodo t	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Planeación y Finanzas	
	C2.1 Compra de materiales e insumos médicos y claves de medicamento mediante los procesos de adjudicación establecidos en la ley en la materia, con base en el Formato de Consumo Promedio Mensual de Fondos Fijos	Monto de materiales e insumos médicos contratados en el trimestre t como porcentaje del total del monto de materiales e insumos médicos programados a contratar en el trimestre t	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Materiales / Departamento de Planeación y Finanzas	<p>Existe oferta de materiales e insumos médicos y claves de medicamentos y en cantidad suficiente en el mercado.</p> <p>Se presentan suficientes propuestas que cumplen los requisitos establecidos para evitar que los procesos de adjudicación se declaren desiertos.</p> <p>Los concursantes no se inconforman durante el proceso de adjudicación. Los concursantes no se inconforman durante el</p>
		Monto de claves de medicamentos contratados en el trimestre t como porcentaje del total del monto de claves de medicamentos	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Materiales / Departamento de Planeación y Finanzas	

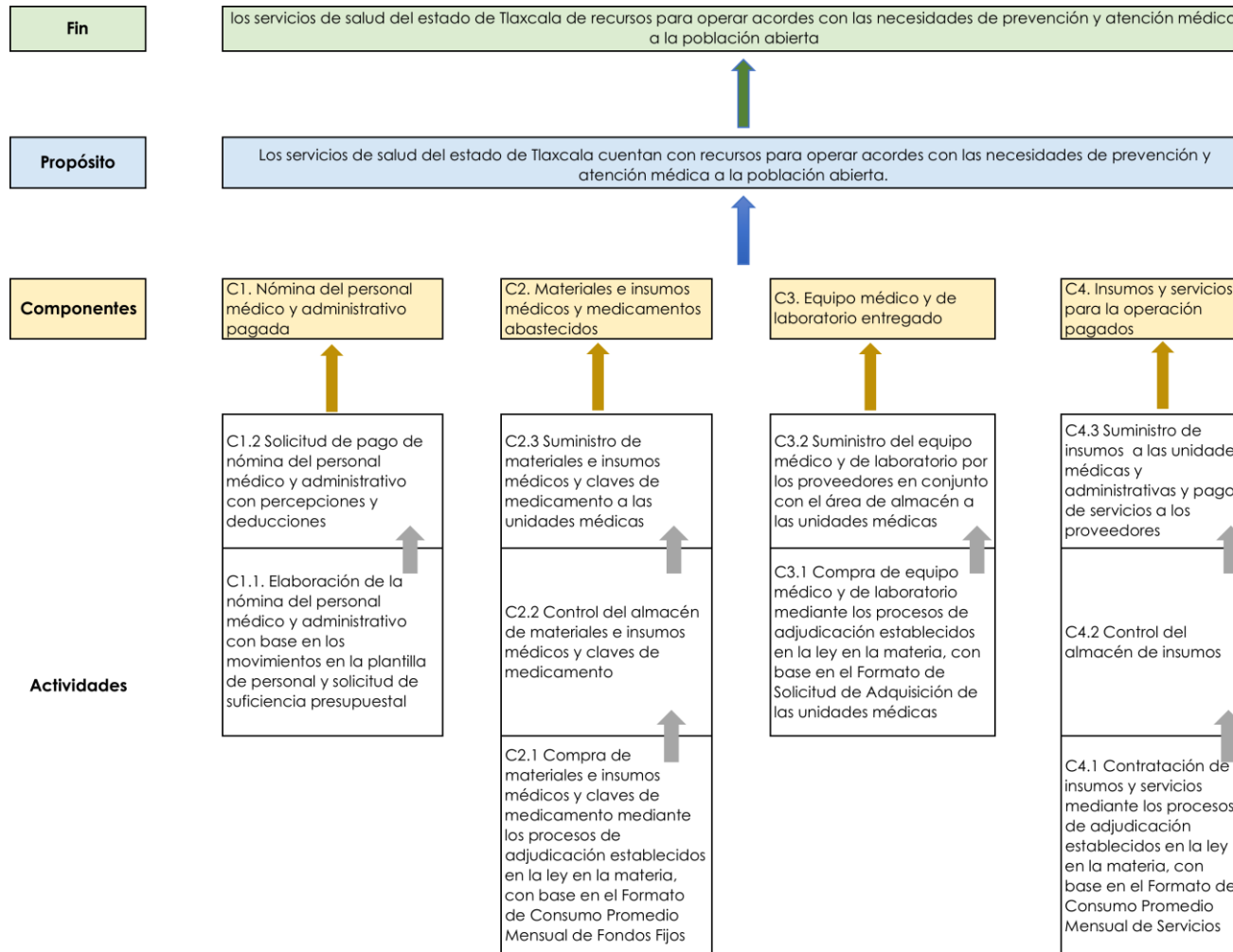
Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
122		programados a contratar en el trimestre t		proceso de adjudicación.
	C2.2 Control del almacén de materiales e insumos médicos y claves de medicamento	Porcentaje de medicamentos inventariados respecto del total de medicamentos.	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Recursos Materiales - Sistema de Gestión, Planeación y Abasto	Los proveedores entregan los materiales e insumos médicos y claves de medicamento en tiempo y forma. El Sistema de Gestión, Planeación y Abasto opera sin contratiempos.
		Porcentaje de medicamentos caducados respecto del total de medicamentos inventariados	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Recursos Materiales - Sistema de Gestión, Planeación y Abasto	
		Valor de medicamentos caducados respecto al valor de medicamentos inventariado	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Recursos Materiales - Sistema de Gestión, Planeación y Abasto	
	C2.3 Suministro de materiales e insumos médicos y claves de medicamento a las unidades médicas	Porcentaje de claves de medicamento suministradas al 100% y a tiempo	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Recursos Materiales - Sistema de Gestión, Planeación y Abasto	
C3.1 Compra de equipo médico y de laboratorio mediante los procesos de adjudicación establecidos en la ley en la materia, con base en el Formato de Solicitud de Adquisición de las unidades médicas	Monto de equipo médico y de laboratorio contratados en el trimestre t como porcentaje del total del monto de equipo médico y de laboratorio programados a contratar en el trimestre t	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Materiales / Departamento de Planeación y Finanzas	Existe oferta de equipo médico y de laboratorio y de sus servicios de mantenimiento en cantidad suficiente en el mercado. Se presentan suficientes propuestas que cumplen los requisitos establecidos para evitar que los procesos de adjudicación se declaren desiertos.	

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
				Los concursantes no se inconforman durante el proceso de adjudicación.
	C3.2 Suministro del equipo médico y de laboratorio por los proveedores en conjunto con el área de almacén a las unidades médicas	Equipo médico y de laboratorio inventariado en el trimestre t como porcentaje del total de equipo médico y de laboratorio recibido en el trimestre t	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Recursos Materiales - Sistema de Gestión, Planeación y Abasto	Los proveedores entregan el equipo médico y de laboratorio en tiempo y forma.
	C4.1 Contratación de insumos y servicios mediante los procesos de adjudicación establecidos en la ley en la materia, con base en el Formato de Consumo Promedio Mensual de Servicios	Monto de insumos contratados en el trimestre t como porcentaje del total del monto de insumos programados a contratar en el trimestre t	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Materiales / Departamento de Planeación y Finanzas	Existe oferta de insumos y consumibles y de los servicios requerida en cantidad y con la calidad suficiente en el mercado. Se presentan suficientes propuestas que cumplen los requisitos establecidos para evitar que los procesos de adjudicación se declaren desiertos.
		Monto de servicios contratados en el trimestre t como porcentaje del total del monto de servicios programados a contratar en el trimestre t	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Materiales / Departamento de Planeación y Finanzas	Los concursantes no se inconforman durante el proceso de adjudicación.
	C4.2 Control del almacén de insumos	Porcentaje de facturas recibidas que fueron emitidas correctamente	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Recursos Materiales - Sistema de Gestión, Planeación y Abasto	El Sistema de Gestión, Planeación y Abasto opera sin contratiempos.

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
124		Porcentaje de insumos abastecidos a tiempo respecto del total de insumos programados	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Recursos Materiales - Sistema de Gestión, Planeación y Abasto	Los proveedores entregan los insumos o realizan los servicios para los que fueron contratados en tiempo y forma.
		Promedio de cobertura de insumos del formato de consumo promedio mensual de insumos no médicos	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Recursos Materiales - Sistema de Gestión, Planeación y Abasto	
	C4.3 Suministro de insumos a las unidades médicas y administrativas y pago de servicios a los proveedores	Oportunidad en el pago de servicios	Bases de datos bajo el resguardo del Departamento de Recursos Materiales - Sistema de Gestión, Planeación y Abasto	

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 6 BIS. PROPUESTA DE MEJORA DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS



Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 7. GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN

Nombre del Programa	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	I012 Ramo 33 "Aportaciones federales a entidades federativas y municipios"
Dependencia/Entidad	Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala
Unidad Responsable	OPD Salud de Tlaxcala 54 unidades responsables
Tipo de Evaluación	Diseño
Año de la Evaluación	2020

126

Capítulos de gasto	Concepto		Aprobado 2020	Modificado 2020	Ejercido 2020	Categoría
1000 - Servicios Personales	1100	Remuneraciones al personal de carácter permanente	918,809,041.00	516,870,566.10	516,870,495.30	Directos
	1200	Remuneraciones al personal de carácter transitorio	1,541,440.00	282,618.00	282,618.00	Directos
	1300	Remuneraciones adicionales y especiales	201,791,632.00	350,291,961.19	350,291,607.08	Directos
	1400	Seguridad social	84,914,663.00	161,850,352.88	161,846,737.95	Directos
	1500	Otras prestaciones sociales y económicas	253,355,083.00	438,893,517.10	438,893,294.40	Directos
	1600	Previsiones	-	-	-	No Aplica
	1700	Pago de estímulos a servidores públicos	24,560,535.00	48,746,603.47	48,746,603.47	Directos
	Subtotal Capítulo 1000			\$1,484,972,394.00	\$1,516,935,618.74	\$1,516,931,356.20
2000 - Materiales y suministros	2100	Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales	18,747,044.00	12,302,646.87	7,571,300.34	Indirectos
	2200	Alimentos y utensilios	18,374,655.00	1,835,860.27	1,536,391.56	Indirectos
	2300	Materias primas y materiales de y comercialización	84,400.00	73,600.00	-	No Aplica
	2400	Materiales y artículos de	2,903,591.00	1,543,895.43	1,023,281.16	Mantenimiento

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado 2020	Modificado 2020	Ejercido 2020	Categoría	
		construcción y reparación				
	2500	Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio	109,965,266.00	132,050,151.72	131,892,507.45	Directos
	2600	Combustibles, lubricantes y aditivos	15,440,215.00	16,920,654.14	16,585,170.55	Indirectos
	2700	Vestuario, blancos, prendas de protección y artículos deportivos	8,366,868.00	10,430,526.12	10,430,526.12	Directos
	2800	Materiales y suministros para seguridad	-	-	-	No Aplica
	2900	Herramientas, refacciones y accesorios menores	3,337,509.00	2,136,930.49	1,122,427.00	Mantenimiento
	Subtotal Capítulo 2000		\$177,219,548.00	\$177,294,265.04	\$170,161,604.18	
3000 - Servicios generales	3100	Servicios básicos	30,626,263.00	30,453,853.77	30,453,853.77	Directos
	3200	Servicios de arrendamiento	10,535,071.00	8,002,287.16	8,002,287.16	Directos
	3300	Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros serv.	25,190,076.00	37,623,645.32	37,623,645.32	Directos
	3400	Servicios financieros, bancarios y comerciales	2,736,958.00	3,183,227.76	3,183,227.76	Indirectos
	3500	Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación	19,713,281.00	22,233,931.96	22,232,970.97	Mantenimiento
	3600	Servicios de comunicación social y publicidad	526,500.00	99,998.99	99,998.99	Indirectos
	3700	Servicios de traslados y viáticos	3,935,314.00	397,063.89	377,063.89	Indirectos
	3800	Servicios oficiales	1,460,025.00	113,829.62	113,829.62	Indirectos
	3900	Otro servicios generales	658,247.00	344,195.74	342,895.74	Indirectos
	Subtotal Capítulo 3000		\$95,381,735.00	\$102,452,034.21	\$102,429,773.22	
4000 - Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	Transferencias internas y asignaciones al sector público	-	-	-	No Aplica
	4200	Transferencias al resto del sector público	-	-	-	No Aplica
	4300	Subsidios y subvenciones	-	-	-	No Aplica
	4400	Ayudas sociales	36,000.00	21,910.00	-	No Aplica

Capítulos de gasto	Concepto		Aprobado 2020	Modificado 2020	Ejercido 2020	Categoría
	4500	Pensiones y jubilaciones	-	-	-	No Aplica
	4600	Transferencias a fideicomisos, mandatos y otros análogos	-	-	-	No Aplica
	4700	Transferencias a la seguridad social	-	-	-	No Aplica
	4800	Donativos	-	-	-	No Aplica
	4900	Transferencias al exterior	-	-	-	No Aplica
	Subtotal Capítulo 4000			\$36,000.00	\$21,910.00	\$0.00
5000 - Bienes muebles e inmuebles	5100	Mobiliario y equipo de administración	1,963,722.00	1,530,587.15	895,883.75	Capital
	5200	Mobiliario y equipo educacional y recreativo	-	47,000.00	45,745.76	Capital
	5300	Equipo e instrumental médico y de laboratorio	5,770,740.00	1,746,094.79	-	No Aplica
	5400	Vehículos y equipo de transporte	1,675,000.00	743.56	-	No Aplica
	5500	Equipo de defensa y seguridad	952,500.00	287,024.80	284,524.80	Capital
	5600	Maquinaria, otros equipos y herramientas	-	-	-	No Aplica
	5700	Activos biológicos	-	-	-	No Aplica
	5800	Bienes inmuebles	-	-	-	No Aplica
	5900	Activos intangibles	-	-	-	No Aplica
	Subtotal Capítulo 5000			\$10,361,962.00	\$3,611,450.30	\$1,226,154.31
6000 - Obras Públicas	6100	Obra pública en bienes de dominio público	-	-	-	No Aplica
	6200	Obra pública en bienes propios	-	-	-	No Aplica
	6300	Proyectos productivos y acciones de fomento	-	-	-	No Aplica
	Subtotal Capítulo 6000			\$0.00	\$0.00	\$0.00
Total			\$1,767,971,639.00	\$1,800,315,278.29	\$1,790,748,887.91	

Categoría	Cuantificación	Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto
Gastos de Operación Directos	\$1,735,334,176.02	Los gastos de operación directos corresponden a los recursos ejercidos en el Capítulo 1000 "Servicios Personales" utilizados para el pago de la plantilla del personal de las 211 unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala, administradas por las 53 unidades responsables. Asimismo incorpora los recursos entregados a las unidades atendidas para poder operar, correspondientes a las partidas incluidas en los conceptos de gasto 2500 y 2700 del Capítulo 2000 y en los conceptos 3100, 3200 y 3300 del Capítulo 3000.
Gastos de Operación Indirectos	\$29,809,878.45	Los gastos de operación indirectos incorporan los recursos entregados a las unidades atendidas para poder operar de manera más eficiente y forman parte de los procesos de apoyo, correspondientes a las partidas incluidas en los conceptos de gasto 2100, 2200 y 2600 del Capítulo 2000 y en los conceptos 3400, 3600, 3700, 38000 y 3900 del Capítulo 3000.
Gastos de Mantenimiento	\$24,378,679.13	Los gastos de mantenimiento están dirigidos a mantener el estándar de calidad de los activos de las unidades médicas y administrativas utilizados para operar y considera los recursos de las partidas de los conceptos de gasto 2400 y 2900 del Capítulo 2000 y del concepto de gasto 3400 del Capítulo 3000.
Gastos en capital	\$1,226,154.31	Los gastos en capital corresponden al recurso ejercido en el Capítulo 5000. No se contempla erogación de recursos en el Capítulo 6000.
Gasto Total	\$1,789,522,733.60	Corresponde a la suma de los recursos ejercidos en los capítulos 1000, 2000 y 3000 (el recurso programado en el capítulo 4000 no se ejerció).
Gastos Unitarios	\$8,481,150.40	Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Corresponde a dividir los gastos totales entre las 211 unidades médicas y administrativas atendidas por el FASSA. Sin embargo, se considera que este dato no es de gran utilidad para la toma de decisiones del OPD Salud de Tlaxcala, toda vez que el monto asignado a cada unidad varía y cada una cuenta con varias fuentes de financiamiento adicionales al FASSA.
	\$33,764,579.88	Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Corresponde a dividir los gastos totales entre las 53 unidades responsables a través de las cuales se administran los recursos a las 211 unidades médicas y administrativas atendidas por el FASSA. Sin embargo, se considera que este dato no es de gran utilidad para la toma de decisiones del OPD Salud de Tlaxcala ya que el cálculo varía entre grupos de unidades responsables y al interior de los grupos, junto con el hecho de que cada unidad cuenta con varias fuentes de financiamiento adicionales al FASSA.
		Si consideramos únicamente el Capítulo 1000, el cual abarca el 84.7% de los recursos ejercidos del FASSA en 2020, se podría calcular el gasto unitario por plaza al dividir el gasto en servicios personales entre el

Categoría	Cuantificación	Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto
		<p>total de la plantilla de personal médico y administrativo financiada con el fondo; sin embargo, dicho cálculo no es útil, toda vez que de acuerdo al nivel y tipo de plaza, es el pago de nómina correspondiente.</p> <p>En este contexto, en congruencia con la propuesta de ajuste del diagnóstico en función de las condiciones de las unidades que forman parte de la población objetivo y de sus necesidades de recursos humanos, materiales, infraestructura y gastos operativos, el cálculo del costo de la nómina por nivel y tipo de plaza sería útil para estimar los recursos requeridos para satisfacer la demanda de plazas que existan en las unidades y buscar las alternativas para lograr su fondeo.</p>

Fuente: Elaboración propia con base en Reporte Trimestral al Cuarto Trimestre de 2020 del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) de la SHCP.

ANEXO 8. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS Y/O ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL

Nombre del Programa	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	1012 Ramo 33 "Aportaciones federales a entidades federativas y municipios"
Dependencia/Entidad	Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala
Unidad Responsable	OPD Salud de Tlaxcala 54 unidades responsables
Tipo de Evaluación	Diseño
Año de la Evaluación	2020

131

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
Seguro Médico Siglo XXI	S201	Secretaría de Salud	La población afiliada menor de cinco años de edad, cuenta con un esquema de aseguramiento o en salud con cobertura amplia, sin desembolso en el momento de la atención.	Niñas y niños menores de cinco años de edad, proyectados conforme a la metodología que ésta determine, y que no son derechohabientes de alguna institución de seguridad social.	a) Un conjunto de acciones preventivas y de atención con enfoque de línea de vida en la primera infancia; b) Estudios de laboratorio y gabinete que permitan diagnósticos con certeza y oportunos;	El programa y el FASSA se complementan para ampliar la capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala) y ampliar la cobertura de	Seguro Médico Siglo XXI	S201	Secretaría de Salud	La población afiliada menor de cinco años de edad, cuenta con un esquema de aseguramiento o en salud con cobertura amplia, sin desembolso en el momento de la atención.

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
					c) Atención médica, medicamentos y demás insumos para la salud (que serán otorgados en especie) para los padecimientos que afectan a los Beneficiarios del PSMSXXI, en atención hospitalaria y de alta especialidad.	atención dirigida a los beneficiarios indirectos (población abierta sin seguridad social).				
Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral	U013	Secretaría de Salud	Se cuenta con transferencia de recursos a las Entidades Federativas (Propósito). Contribuir solidariamente con las entidades federativas en el financiamiento para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás	Población sin seguridad social	Recursos destinados para la compra de medicamentos destinados a la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas. Recursos destinados para el gasto de operación de las unidades médicas de las Entidades	El programa y el FASSA se complementan para ampliar la capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala) y ampliar la cobertura de atención dirigida a los beneficiarios	Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral	U013	Secretaría de Salud	Se cuenta con transferencia de recursos a las Entidades Federativas (Propósito). Contribuir solidariamente con las entidades federativas en el financiamiento para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
			insumos asociados a las personas sin seguridad social (Objetivo)		Federativas, destinado a la atención de la población sin seguridad social Recursos destinados para el pago de personal directamente relacionado con la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas.	indirectos (población abierta sin seguridad social).				insumos asociados a las personas sin seguridad social (Objetivo)
Atención a la Salud	E023	Secretaría de Salud	La población con padecimientos de alta complejidad que recibe atención médica especializada con calidad en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad mejora sus condiciones de salud.	Población con padecimientos de alta complejidad.	A Atención hospitalaria especializada otorgada B Atención ambulatoria especializada otorgada C Servicios de atención médica dirigidos a las personas sin seguridad social que asisten al primer nivel de atención médica.	La acción y el FASSA se complementan para ampliar la cobertura de atención dirigida a los beneficiarios indirectos (población abierta sin seguridad social).	Atención a la Salud	E023	Secretaría de Salud	La población con padecimientos de alta complejidad que recibe atención médica especializada con calidad en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad mejora sus condiciones de salud.

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes	U008	Secretaría de Salud	La población atendida por los servicios estatales de salud disminuye los riesgos de desarrollar sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles.	Población sin derechohabencia de 20 años y más.	A Estilos de vida mejorados en la población atendida por los servicios estatales de salud en hábitos alimentarios y de actividad física.	El programa y el FASSA se complementan para ampliar la capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala) y ampliar la cobertura de atención dirigida a los beneficiarios indirectos (población abierta sin seguridad social).	Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes	U008	Secretaría de Salud	La población atendida por los servicios estatales de salud disminuye los riesgos de desarrollar sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles.
Vigilancia epidemiológica	U009	Secretaría de Salud	Otorgar diagnóstico oportuno de enfermedades como Tuberculosis, lepra, dengue, paludismo, chagas, leishmaniasis, picadura de alacrán, y mordedura por perro y	Las 32 entidades (que cuentan con áreas de Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de Enfermedades bajo la responsabilidad del Centro Nacional de Programas Preventivos y	A Calidad del servicio diagnóstico otorgado por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública en el Marco Analítico Básico B Verificar en campo la	El programa y el FASSA se complementan para ampliar la capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de	Vigilancia epidemiológica	U009	Secretaría de Salud	Otorgar diagnóstico oportuno de enfermedades como Tuberculosis, lepra, dengue, paludismo, chagas, leishmaniasis, picadura de alacrán, y mordedura por perro y

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
			otras especies a la población vulnerable en las entidades federativas.	Control de Enfermedades y con Laboratorios Estatales de Salud Pública).	operación y observancia de la normatividad oficial vigente así como los lineamientos establecidos para el control y seguimiento de los padecimientos objeto de los programas de acción bajo la responsabilidad del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) C Ofrecer a los trabajadores de la salud y a la población interesada, información al día sobre la presencia de casos nuevos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, a través de	Tlaxcala) y ampliar la cobertura de atención dirigida a los beneficiarios indirectos (población abierta sin seguridad social).				otras especies a la población vulnerable en las entidades federativas.

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
					boletines semanales					
Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	P016	Secretaría de Salud	Los Servicios Estatales de Salud satisfacen la demanda de servicios de prevención, detección y atención integral del VIH e ITS, logrando la supresión de la carga viral de las personas que viven con VIH.	Portadores del VIH .	A Personas con VIH en tratamiento antirretroviral en los Servicios Estatales de Salud para el control de la infección B Personas con VIH en tratamiento antirretroviral que fueron vinculadas a los Servicios Estatales de Salud para su atención integral C Estrategias de prevención combinada del VIH e ITS implementadas en los Servicios Estatales de Salud programados	El programa y el FASSA se complementan para ampliar la capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala) y ampliar la cobertura de atención dirigida a los beneficiarios indirectos (población abierta sin seguridad social).	Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	P016	Secretaría de Salud	Los Servicios Estatales de Salud satisfacen la demanda de servicios de prevención, detección y atención integral del VIH e ITS, logrando la supresión de la carga viral de las personas que viven con VIH.
Prevención y control de enfermedades	P018	Secretaría de Salud	La población nacional recibe acciones de promoción,	Población de los Estados Unidos Mexicanos.	A Acciones de promoción de la salud implementadas en las	El programa y el FASSA se complementan para ampliar la	Prevención y control de enfermedades	P018	Secretaría de Salud	La población nacional recibe acciones de promoción,

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
			prevención y control de enfermedades para mejorar las condiciones de salud de la población.		comunidades para fomentar la participación social en la mejora del entorno. B Acciones específicas de prevención realizadas para el control de enfermedades .	capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala) y ampliar la cobertura de prevención dirigida a los beneficiarios indirectos (población abierta sin seguridad social).				prevención y control de enfermedades para mejorar las condiciones de salud de la población.
Salud materna, sexual y reproductiva	P020	Secretaría de Salud	Los Servicios Estatales de Salud garantizan a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva	Mujeres de 15 años y más.	A Lineamientos técnicos actualizados y/o elaborados en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para la prestación de Servicios de Salud Reproductiva. B Coordinación	El programa y el FASSA se complementan para ampliar la capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala) y ampliar la cobertura de atención dirigida a los	Salud materna, sexual y reproductiva	P020	Secretaría de Salud	Los Servicios Estatales de Salud garantizan a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
					interinstitucional e intersectorial efectivamente establecida, para la prestación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva. C Mecanismos gerenciales, técnicos y operativos implementados en los Servicios Estatales de Salud para la adecuada prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva D Estrategias implementadas en los Servicios Estatales de Salud para favorecer la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva incluyentes, sin discriminación y con trato digno.	beneficiarios indirectos (población abierta sin seguridad social).				

139

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
Programa de vacunación	E036	Secretaría de Salud	Se tiene una cobertura de con esquema completo de vacunación de 90% en los niños y niñas de 1 año.	Población de 0, 1, 2, 3 y 4 años de edad, así como de 6 años de edad, niñas de 5º grado de primaria y las no escolarizadas de 11 años de edad, embarazadas, población de 60 años y más, así como la población susceptible de 5 a 59 años de edad no derechohabiente a quienes se les aplicará uno o más biológicos para iniciar y /o completar esquemas de vacunación de acuerdo a la edad, en un periodo de tiempo.	A. Acceso a vacunas de calidad a toda la población, con criterios de líneas de vida siendo prioritaria la población que habita en zonas marginadas y en situación de vulnerabilidad	La acción y el FASSA se complementan para ampliar la capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala) y ampliar la cobertura de atención dirigida a los beneficiarios indirectos (población abierta sin seguridad social).	Programa de vacunación	E036	Secretaría de Salud	Se tiene una cobertura de con esquema completo de vacunación de 90% en los niños y niñas de 1 año.
Fortalecimiento a la atención médica	S200	Secretaría de Salud	Las personas que viven en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud, mejoran	Personas que viven en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud.	A 1.- Servicios de Atención Primaria a la Salud otorgados a la población que habita en localidades menores a	El programa y el FASSA se complementan para ampliar la cobertura de atención dirigida al subconjunto	Fortalecimiento a la atención médica	S200	Secretaría de Salud	Las personas que viven en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud, mejoran

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
			sus condiciones de salud con servicios de atención primaria.		2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud.	de los beneficiarios indirectos (población abierta sin seguridad social) ubicados en localidades aisladas menores a 2500 personas.				sus condiciones de salud con servicios de atención primaria.
Calidad en la Atención Médica	S202	Secretaría de Salud	Los Establecimientos del Sector Salud que reciben subsidio contribuyen a la disminución de la heterogeneidad de la calidad en la atención de la salud, en los temas prioritarios de salud pública.	Establecimientos de Atención Médica, Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y	A. Incentivos económicos entregados para mejorar la calidad de la atención en los problemas de salud prioritarios.	El programa y el FASSA se complementan para ampliar la capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala).	Calidad en la Atención Médica	S202	Secretaría de Salud	Los Establecimientos del Sector Salud que reciben subsidio contribuyen a la disminución de la heterogeneidad de la calidad en la atención de la salud, en los temas prioritarios de salud pública.

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
				Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que se encuentren preseleccionados como finalistas por haber alcanzado las calificaciones más altas en las Evaluaciones definidas en las Convocatorias del Programa.						
Prevención y atención contra las adicciones	E025	Secretaría de Salud	La población adolescente de 12 a 17 años del país presenta disminución en el consumo de sustancias adictivas.	Población adolescente de 12 a 17 años del país.	A. Servicios de atención a las adicciones ofrecidos a la población que requiere tratamiento especializado. B. Programa de prevención de adicciones implementado en la población del país.	La acción y el FASSA se complementan para ampliar la capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala) y ampliar la cobertura de atención	Prevención y atención contra las adicciones	E025	Secretaría de Salud	La población adolescente de 12 a 17 años del país presenta disminución en el consumo de sustancias adictivas.

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
						dirigida a los beneficiarios indirectos (población abierta sin seguridad social).				
Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud	U012	Secretaría de Salud	Las transferencias de recursos económicos a las entidades federativas permiten mantener la homologación salarial de los trabajadores de la salud, contratados en las entidades federativas y validados por las subcomisiones estatales, referente al personal regularizado y formalizado.	Entidades federativas.	A. Recursos distribuidos, para mantener la homologación salarial de los trabajadores de la Salud, contratados en las Entidades Federativas y validados por las subcomisiones estatales, referente al personal regularizado y formalizado.	El programa y el FASSA se complementan para ampliar la capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala).	Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud	U012	Secretaría de Salud	Las transferencias de recursos económicos a las entidades federativas permiten mantener la homologación salarial de los trabajadores de la salud, contratados en las entidades federativas y validados por las subcomisiones estatales, referente al personal regularizado y formalizado.
Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica	G005	Secretaría de Salud	Los establecimientos del Sistema Nacional de Salud reducen la morbilidad y mortalidad asociadas	Establecimientos del Sistema Nacional de Salud.	A Sistema de Gestión de Calidad establecido que mejora la calidad de la atención con seguridad	La acción y el FASSA se complementan para ampliar la capacidad operativa de la población	Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica	G005	Secretaría de Salud	Los establecimientos del Sistema Nacional de Salud reducen la morbilidad y mortalidad asociadas

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
			con la prestación de servicios de atención médica		para el paciente B Establecimientos para la atención médica evaluados. C Establecimientos para la atención médica supervisados. D Marco legal que regule la prestación de servicios de atención médica actualizado.	objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala).				con la prestación de servicios de atención médica
Rectoría en salud	P012	Secretaría de Salud	El Sistema Nacional de Salud se conduce eficazmente a través de la planeación y el desarrollo de los instrumentos rectores que garanticen la disponibilidad de servicios de salud efectivos, eficientes, de calidad y	Población de los Estados Unidos Mexicanos.	A Establecimientos de atención médica acreditados que cuentan con aval ciudadano y realizan monitoreo ciudadano en favor de la mejora de la calidad de la atención B Información producida	La acción y el FASSA se complementan para ampliar la capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala).	Rectoría en salud	P012	Secretaría de Salud	El Sistema Nacional de Salud se conduce eficazmente a través de la planeación y el desarrollo de los instrumentos rectores que garanticen la disponibilidad de servicios de salud efectivos, eficientes, de calidad y

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
			seguros a la población usuaria.		<p>para el Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS)</p> <p>C Certificados de necesidad emitidos para el registro de acciones de infraestructura y de equipamiento en el Plan Maestro de Infraestructura .</p> <p>D Realizar evaluaciones de tecnologías en salud como herramienta para la toma de decisiones en la prestación de los servicios en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>E Acciones de mejora en la gestión de</p>					seguros a la población usuaria.

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
					programas de la Secretaría de Salud implementadas.					
Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud	E010	Secretaría de Salud	Profesionales de la salud desarrollan competencias técnico-médicas y de gestión acordes con las necesidades de la salud de la población	Profesionales de la salud.	A Capacitación otorgada a los servidores públicos. B Formación de posgrado y actualización otorgada.	La acción y el FASSA se complementan para ampliar la capacidad operativa de la población objetivo (unidades médicas y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala).	Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud	E010	Secretaría de Salud	Profesionales de la salud desarrollan competencias técnico-médicas y de gestión acordes con las necesidades de la salud de la población

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 9. PROGRAMAS Y PROYECTOS FINANCIADOS CON RECURSOS DEL FASSA

Programas y proyectos que ejercieron recursos del FASSA durante el ejercicio fiscal 2020	
1	1 GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
2	2 DESARROLLO ORGANIZACIONAL Y FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA
3	3 DESARROLLO DE LA ORGANIZACIÓN
4	4 FORTALECIMIENTO A LA PROMOCION DE LA SALUD
5	5 OPERACIÓN SERVICIOS DE SALUD DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN.
6	8 BIOETICA
7	9 SERVICIOS GENERALES
8	10 PROCEDIMIENTOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS
9	11 TRANSPARENCIA E INFORMACION PUBLICA
10	12 CONTRATOS, CONVENIOS Y ACUERDOS
11	13 CONTROL Y AUDITORIAS
12	15 OPERACION DE LOS SISTEMAS DE INFORMACION EN SALUD
13	16 PREVENCION DE DENGUE (COMUNIDAD)
14	21 DESARROLLO Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE TICS.
15	23 ADMINISTRACION Y GESTION DE RECURSOS
16	24 CONTROL DEL EJERCICIO PRESUPUESTAL
17	25 ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE ABASTO DE INSUMOS
18	26 OPERACIÓN Y CONTROL VEHICULAR
19	27 PREVENCION DE OTRAS E.T.V. (COMUNIDAD)
20	28 EXPEDIENTE CLINICO ELECTRONICO
21	29 ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS
22	30 ALIMENTACION Y ACTIVACION FISICA

Programas y proyectos que ejercieron recursos del FASSA durante el ejercicio fiscal 2020

23	31 ENTORNO Y COMUNIDADES SALUDABLES
24	32 OPERACIÓN SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
25	33 INTERCULTURALIDAD EN SALUD
26	34 SEGURIDAD VIAL
27	35 PROMOCION DE LA SALUD Y DETERMINACION SOCIALES
28	36 PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS E INFLUENZA
29	37 PLANIFICACIÓN FAMILIAR ANTICONCEPCION (PERSONA)
30	38 PLANIFICACION FAMILIAR Y ANTICONCEPCION (COMUNITARIO)
31	39 CÁNCER DE LA MUJER (COMUNITARIO)
32	40 ADULTO MAYOR
33	41 PROMOCION DE LA SALUD MENTAL
34	42 ATENCIÓN DE LAS ADICCIONES
35	44 SALUD MATERNA Y PERINATAL
36	45 PROGRAMA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS
37	46 PROGRAMA DE ATENCION A LA SALUD DE LA INFANCIA
38	47 SALUD REPRODUCTIVA (COMUNIDAD)
39	48 PREVENCION DE LAS MICOBACTERIOSIS (TUBERCULOSIS Y LEPRO) (COMUNIDAD)
40	50 PREVENCION DE LAS ITS Y EL VIH-SIDA (COMUNIDAD)
41	51 DETECCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR (COMUNITARIO)
42	52 DETECCION DE DIABETES MELLITUS (COMUNITARIO)
43	54 PREVENCION DE EDA Y COLERA (COMUNIDAD)
44	55 PREVENCIÓN DE LA RABIA
45	56 PREVENCION DE OTRAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION VIRAL (PERSONA)
46	57 PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA BRUCELOSIS
47	58 URGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y DESASTRES
48	59 PROGRAMA DE SALUD BUCAL (COMUNITARIO)

Programas y proyectos que ejercieron recursos del FASSA durante el ejercicio fiscal 2020

49	60 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
50	61 COORDINACIÓN ENTRE ÓRDENES DE GOBIERNO
51	62 VIGILANCIA SANITARIA
52	63 CONTROL SANITARIO
53	64 ANÁLISIS DE RIESGOS SANITARIOS
54	65 CONTROL Y MANEJO DE LOS R.P.B.I.
55	66 CULTURA Y ACCIONES DE PREVENCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS
56	68 FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD ANALÍTICA CON ENFOQUE DE RIESGO
57	69 CANCER EN LA INFANCIA
58	70 SUPERVISIÓN INTEGRAL A UNIDADES HOSPITALARIAS
59	71 PROGRAMA DE SALUD BUCAL
60	71 PROGRAMA DE SALUD BUCAL EN EL MODULO DENTAL DE TLAXCALA
61	71 PROGRAMA DE SALUD BUCAL EN LA CLINICA DE ESPECIALIDADES DENTALES DE APIZACO
62	72 ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD MENTAL EN EL CISMA APIZACO
63	72 ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD MENTAL EN EL CISMA TZOMPANTEPEC
64	75 ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMER NIVEL
65	75 ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMER NIVEL EN EL CENTRO DE SALUD URBANO DE APIZACO
66	75 ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMER NIVEL EN EL CENTRO DE SALUD URBANO DE CALPULALPAN
67	75 ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMER NIVEL EN EL CENTRO DE SALUD URBANO DE CHIAUTEMPAN
68	75 ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMER NIVEL EN EL CENTRO DE SALUD URBANO DE HUAMANTLA
69	75 ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMER NIVEL EN EL CENTRO DE SALUD URBANO DE TLAXCALA
70	75 ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMER NIVEL EN LA JURISDICCION SANITARIA I

Programas y proyectos que ejercieron recursos del FASSA durante el ejercicio fiscal 2020

71	75 ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMER NIVEL EN LA JURISDICCION SANITARIA I I
72	75 ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMER NIVEL EN LA JURISDICCION SANITARIA I I I
73	76 ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL
74	76 ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN EL HOSPITAL COMUNITARIO DE CONTLA
75	76 ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN EL HOSPITAL COMUNITARIO DE EL CARMEN TEQUEXQUITLA
76	76 ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN EL HOSPITAL COMUNITARIO DE TLAXCO
77	76 ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN EL HOSPITAL COMUNITARIO DE ZACATELCO
78	76 ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN EL HOSPITAL DE LA MUJER
79	76 ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN EL HOSPITAL DE NATIVITAS
80	76 ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN EL HOSPITAL GENERAL DE CALPULALPAN
81	76 ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUAMANTLA
82	76 ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN EL HOSPITAL GENERAL DE SAN PABLO DEL MONTE
83	76 ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN EL HOSPITAL GENERAL DE TLAXCALA
84	76 ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN EL HOSPITAL INFANTIL DE TLAXCALA
85	76 ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN EL HOSPITAL REGIONAL EMILIO SÁNCHEZ PIEDRAS
86	77 CAPTACION DE LA SANGRE
87	80 DIABETES MELLITUS (PERSONA)
88	83 CONTROL DE LA RABIA
89	86 CÁNCER DE LA MUJER (PERSONA)
90	87 CONTROL DE ITS Y VIH/SIDA (PERSONA)

Programas y proyectos que ejercieron recursos del FASSA durante el ejercicio fiscal 2020	
91	88 CIRUGÍAS EXTRAMUROS
92	90 PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA
93	91 RHOVE (RED HOSPITALARIA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)
94	93 CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA RAMA MEDICA, PARAMEDICA Y AFINES
95	94 ENSEÑANZA
96	95 INVESTIGACIÓN EN SALUD
97	98 PLANEACION Y SUPERVISION DE LAS ACCIONES DE REHABILITACIÓN, CONSERVACIÓN, AMPLIACIÓN Y OBRA NUEVA DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA
98	100 ATENCIÓN CIUDADANA
99	234 OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA
100	237 COMUNICACIÓN SOCIAL
101	241 ACREDITACIÓN Y SUPERVICIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
102	243 ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDADES
103	244 IGUALDAD DE GENERO (COMUNITARIO)
104	245 VIOLENCIA FAMILIAR
105	246 LABORATORIO ESTATAL VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
106	248 CALIDAD INTERPERSONAL Y AVAL CIUDADANO
107	250 CALIDAD TECNICA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Fuente: Elaboración propia con base en la Base de datos "Enero-diciembre PPTO. 2020."

ANEXO 10. PRESUPUESTO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS POR FUENTE CONCURRENTE

Distribución porcentual de recursos ejercidos por programa o proyecto y por fuente concurrente 2020

Fuente concurrente	76 Atención médica de segundo nivel (13 programas o proyectos)	75 Atención médica de primer nivel (9 programas o proyectos)	77 Captación de la Sangre	71 Programa de salud bucal (3 programas o proyectos)	246 Laboratorio estatal vigilancia epidemiológica	Otros programas o proyectos (80)
Monto ejercido 2020 en el programa o proyecto (pesos)	1,855,267,862	685,753,388	49,506,647	34,581,941	20,526,542	356,707,181
FASSA 2020	59.2%	54.2%	70.1%	87.1%	84.7%	66.9%
INSABI PRESTACION GRATUITA DE SERV DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS ASOCIADOS 2020	20.9%	17.2%	0.1%	3.2%	0.0%	1.5%
APORTACION SOLIDARIA ESTATAL 2020	9.8%	16.7%	27.5%	1.0%	0.2%	0.6%
PARTICIPACIONES ESTATALES 2020	8.9%	7.4%	2.4%	8.4%	7.5%	10.4%
ATENCION A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACION SIN SEG SOC LABORAL 2020 (U013)	0.9%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
INSABI SEGURO MEDICO SIGLO XXI 2020	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
CUOTAS DE RECUPERACION POR SERVICIOS DE SALUD 2020	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	1.7%
AFASPE 2020	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	6.9%	11.2%
AFASPE ESPECIE 2020	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	6.6%
E025 PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES 2020	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
FORTALECIMIENTO A LA ATENCION MEDICA 2020	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
COFEPRIS-CETR-29-20	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia con base en la Base de datos "Enero-diciembre PPTO. 2020."

