

•
•
•

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS.

•

AL PROGRAMA PRESUPUESTARIO 102 SALUD, FINANCIADO PRINCIPALMENTE POR EL PROGRAMA ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL INSABI MULTIANUAL 2021-2022.

Marzo 2023.

•

**SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA (2023).
COLIMA.**

•

Juan Enrique Ortega Leon

capacitación y asesoría en calidad, productividad, medioambiente seguridad y salud, responsabilidad social
+52 312 166 1363. enrique.ortega@eoconsultor.com.mx

•

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS AL PROGRAMA PRESUPUESTARIO 102 SALUD, FINANCIADO PRINCIPALMENTE POR EL PROGRAMA ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL **INSABI** MULTIANUAL 2021-2022.

Fecha de inicio de la evaluación: 01 enero 2023.

Fecha de término de la evaluación: 15 marzo 2023.

Unidad Administrativa de dar seguimiento a la evaluación.

Departamento de Evaluación y Proyectos.

Subdirección de Planeación de Proyectos y Evaluación.

Dirección de Planeación.

Titular de la Unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación.

Lic. Edgar Roberto Liñán Covarrubias.

Jefe del Departamento de Evaluación y Proyectos.

Principales Colaboradores por parte de la Dependencia.

Lic. Ramona Esparza Magdaleno.

Subdirectora de Planeación de Proyectos y Evaluación.

Dirección de Planeación.

Dr. Iván Gutiérrez Molina.

Director de Servicios de Salud.

Mtra. Argelián Reyes Juárez.

Coordinadora Estatal de Gestión de la Calidad Institucional.

Coordinadora de Comités Hospitalarios de Bioética.

Departamento de Calidad en Salud.

Subdirección de Calidad y Educación en Salud.

Dirección de Planeación.

Dr. Arnoldo Aguayo Godínez.

Subdirector de Calidad y Educación en Salud.

Instancia Evaluadora: Juan Enrique Ortega Leon; Consultor en Sistemas de Gestión de Responsabilidad Social y Productividad.

Coordinador de la evaluación: Ing. MDB, MSCP Juan Enrique Ortega Leon; Coordinador del Equipo Evaluador.

Principales Colaboradores (equipo evaluador).

LTS. Araceli Rosas Figueroa.

MC Ana Daniela Ortega Ramírez.

Con base en.

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS AL PROGRAMA PRESUPUESTARIO I02 SALUD, FINANCIADO PRINCIPALMENTE POR EL PROGRAMA ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL INSABI MULTIANUAL 2021-2022.

- .
- .
- .

1	Características del programa.....	9
1.1	Descripción general del programa.....	9
1.2	Marco jurídico.....	16
2	Diseño.....	18
2.1	Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa.....	18
2.2	Metas y objetivos estatales, nacionales y objetivos de desarrollo sostenible a los que se vincula.....	20
2.3	Análisis de la población potencial y objetivo. Mecanismos de elegibilidad.....	21
2.4	Población potencial y objetivo.....	21
2.5	Conocer quienes reciben los apoyos.....	22
2.6	Información que integra el padrón.....	22
2.7	Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados.....	23
2.8	Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas estatales.....	24
3	Planeación y Orientación a Resultados.....	27
3.1	Instrumentos de planeación.....	27
3.2	De la orientación a resultados y esquemas o procesos de evaluación.....	28
3.3	De la generación de información.....	29
4	Cobertura y focalización.....	31
4.1	Análisis de cobertura.....	31
4.2	Mecanismos para identificar su población objetivo.....	32
4.3	Evolución de la población atendida y su convergencia con la población potencial.	32
5	Operación.....	35
5.1	Solicitud de apoyos.....	35
5.2	Selección de beneficiarios y/o proyectos.....	36
5.3	Ejecución.....	36
5.4	Mejora y simplificación regulatoria.....	37
5.5	Organización y gestión.....	37
5.6	Eficiencia y economía operativa del programa.....	37
5.7	Economía.....	38

5.8	Sistematización de la información.....	39
5.9	Cumplimiento y avance en los indicadores de gestión y productos.	39
5.10	Rendición de cuentas y transparencia.	39
6	Percepción de la población atendida.	41
7	Medición de resultados.....	43
8	Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas (FODA) y Recomendaciones.....	45
9	Conclusiones.....	53
10	Fuentes de información.....	54
11	Ficha Técnica.....	56
12	Anexos.	57

I. Objetivo General.

Evaluar la consistencia y orientación a resultados del Programa Presupuestario I02 Salud Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social INSABI, para la identificación de áreas de mejora que mediante su atención permita mejorar su diseño, gestión y resultados.

II. Objetivos Específicos.

- a) Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial, estatal, nacional y los objetivos de desarrollo sostenible, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas estatales.
- b) Identificar si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados.
- c) Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscales 2021 y 2022.
- d) El Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar, de conformidad con los dispuesto en el artículo 77 bis 29, último párrafo de la Ley General de Salud y en Apego a la facultad contenida en la cláusula Octava inciso a. del Contrato de Fideicomiso Publico Irrevocable de Administración y Pago celebrado entre el Instituto de Salud para el Bienestar, es su carácter de Fideicomitente, y el banco de Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C., I,B,D, en calidad de Institución Fiduciaria, para la constitución del Fondo de Salud para el Bienestar, de conformidad con la citada disposición legal, mediante Acuerdo E.I.03/1020 de la Primera Sesión Extraordinaria 2020 de fecha 7 de Octubre de 2020, aprobó las Reglas de Operación del Fondo de Salud Para el Bienestar donde se menciona normativamente los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación del Programa y la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas.
- e) Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados.
- f) Examinar los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.

III. Alcances de la Evaluación.

Contar con una evaluación sobre la capacidad institucional, organizacional y de gestión del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social INSABI. Además de proveer información que retroalimente el diseño, la gestión y los resultados.

IV. Metodología.

La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la dependencia o entidad responsable del programa, así como información adicional que la instancia evaluadora considere necesaria para justificar su análisis. En este contexto, se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública. No se llevaron a cabo entrevistas con responsables de los programas y/o personal de la unidad de evaluación y/o planeación de la dependencia coordinadora.

1 Características del programa.

1.1 Descripción general del programa.

- Identificación del programa.

Evaluación de consistencia y resultados al Programa Presupuestario 102 Salud Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social INSABI multianual 2021-2022.

- Problema o necesidad que pretende atender.

El problema del desabasto de medicamentos sin duda es uno de los rubros críticos que ha venido enfrentando el Sector Salud, no solo a nivel Federal, sino ya en particular en la Entidad, toda vez que esta problemática va más allá de la asignación presupuestaria, pues el eje medular radica en una planeación ordenada, sistemática e integral, sumada al efectivo control y apego a las reglas de austeridad y correcto ejercicio de los recursos públicos.

- Metas y objetivos estatales, nacionales y objetivos de desarrollo sostenible a los que se vincula.

Ver punto 3.

- Descripción de los objetivos del programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece.

Ver punto 3.

- Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena en caso de aplicar).

3. Subprograma atención médica y medicamentos.

El Estado de Colima tiene una población de 731 mil 391 habitantes. El 90 por ciento vive en el área urbana y 73 mil 139 viven en el área rural, lo que representa el 10 por ciento de la población total del estado según el último censo del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) 2020.

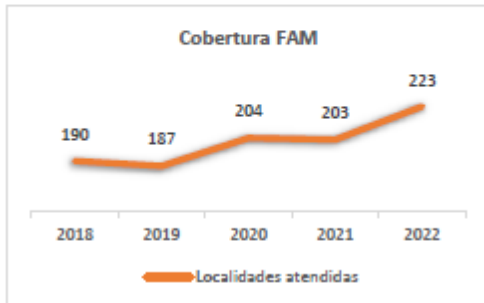
No es clara la definición ni la metodología para definir la población potencial objetivo.

- Cobertura y mecanismos de focalización.

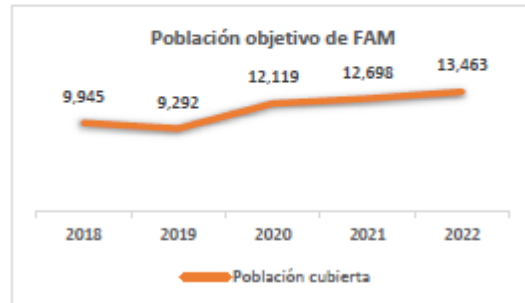
Se presenta información escasa sobre la metodología para determinar la cobertura y mecanismos de focalización para los dos programas, en la siguiente grafica solo se muestra lo relacionado con el 3. Subprograma atención médica y medicamentos.

Cobertura FAM y población objetivo⁴⁹

Gráfica No. 24 Cobertura FAM.



Gráfica No. 25 Población objetivo FAM.



- *Presupuesto del periodo evaluado.*

En lo que respecta a los ejercicios fiscales 2021 y 2022, los presupuestos asignados al Programa Presupuestario I02 Salud, Financiado Principalmente por el Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos Para la Población Sin Seguridad Social INSABI Multianual, así como los Acuerdos de Colaboración con el Estado fueron asignados de la siguiente manera.

EJERCICIO FISCAL	2021	2022
INSABI	\$166,106,012.87	\$172,339,925.47
ESTADO	\$146,568,372.80	\$152,069,043.19

- Principales metas de Fin, Propósito y Componentes, y

Ver punto 8.

- Valoración del diseño del programa respecto a la atención del problema o necesidad.

Ver punto 9.

- Otras características relevantes del programa a evaluar.

Referencia: Tomando como referencia el documento PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2021-2027, se obtiene la siguiente información.

1. Identificación del programa.

Nombre y siglas: Programa de Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados (INSABI).

Dependencia y/o entidad coordinadora: Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) en el orden federal y OPD Salud de Colima en el orden estatal.

Año de inicio de operación: 2020.

2. Problema o necesidad que pretende atender.

Deficiente prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables y oportuna atención médica a la población vulnerable y sin seguridad social.

3. Metas y objetivos estatales, nacionales y objetivos de desarrollo sostenible a los que se vincula.

El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, documento por ley y avalado por el Congreso de la Unión, que establece los objetivos prioritarios del Gobierno de México y enuncia los problemas nacionales y enumera las soluciones en una proyección sexenal.

El Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 publicado en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado, el 25 de diciembre de 2021, como documento rector de planeación de esta administración, en donde se definen las prioridades estatales que deberá alcanzar el Gobierno actual.

Visión Sectorial.

En 2027 el Estado de Colima dispone de un sistema de salud que permite enfrentar y contrarrestar los principales padecimientos que presentan los usuarios de los servicios de salud, con un enfoque de prevención y promoción de la salud, con modelos de atención reestructurados, acordes a las necesidades presentadas, que garantice el acceso completo a los servicios esenciales de salud a toda la población del Estado.

Objetivo General.

Establecer la directriz que permita fortalecer el sistema estatal de salud, mediante el otorgamiento de atención integral con calidad y calidez, brindando servicio médico y medicamentos a los diferentes grupos etarios, con acciones de salud dirigidas a la persona y a la comunidad; priorizando actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como atención a la salud mental y prevención de adicciones, a fin de propiciar el mejoramiento de las condiciones de salud de los colimenses.

3. Subprograma atención médica y medicamentos.

3.1 Apartado Temático: Atención Médica.

Objetivo Específico: El Programa FAM tiene como objetivo contribuir para brindar de forma efectiva acceso y prestación de los servicios de Atención Primaria a la Salud en localidades menores a 2,500 personas, carentes de servicios de salud, mediante (i) la asignación de recursos humanos y (ii) la transferencia de recursos federales y UMM de diferente capacidad resolutive.

3.2 Apartado Temático: Medicamentos e Insumos Médicos.

Objetivo Específico: Acercar y fortalecer las unidades médicas de salud mediante el adecuado abasto de medicamentos e insumos médicos, y la accesibilidad de servicios que permitan brindar de forma efectiva la atención médica en el Estado.

Objetivo del Desarrollo Sostenible.

El objetivo que de manera directa se vincula con el sector salud es el Objetivo 3 Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible. El cual define las siguientes 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.

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

4. Descripción de los objetivos del programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece.

Objetivo PED: Promover la educación para la salud, como un eje central del bienestar en el estado; garantizar la protección de la dignidad humana, mediante el acceso a la salud, considerando la prevención de las enfermedades y las complicaciones de estas, como uno de los pilares con una visión moderna, integral e intersectorial de la salud pública. Que incorpora el espíritu transformador del nuevo gobierno estatal.

En la siguiente tabla se describe la relación entre el PND y el PED, donde las acciones en materia de Salud se basan en lo descrito en el Objetivo del Programa Estatal de Desarrollo, de la misma manera se describe la estrategia, programa, subprograma temático y la alineación al ODS correspondiente.

Cuadros Programáticos del Apartado Temático 3.1 Atención Médica

ANEXO 1: Matriz de alineación PND-PED

META PED:							
CÓDIGO:		<ol style="list-style-type: none"> Mantener anualmente la relación de 1.96 médicos generales y especialistas por cada 1 mil habitantes (población no derechohabiente). Mantener anualmente la relación de camas censables por cada 1 mil habitantes en 0.78 camas. Mantener anualmente la ocupación hospitalaria en 67.75%. Mantener anualmente el tiempo promedio de espera en consulta externa en 16.58 minutos. Mantener el tiempo promedio de espera en urgencias en 11 minutos. Reducir los tiempos de respuesta de emergencias médicas primarias en un 1% anual. Al 2027 Poner en operación el Sistema Estatal de Urgencias Médicas del Estado de Colima (SAMU). Atender anualmente al 100% de la población objetivo del FAM (Fortalecimiento a la Atención Médica). Lograr al 2027 que el 80% de los establecimientos en salud operen bajo requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud. Lograr al 2027 que el 100% de los establecimientos de la Secretaría de Salud cuenten con manual de organización y procedimientos actualizado. 					
EJE PND	EJE PED	OBJETIVO PED	ESTRATEGIA PED	PROGRAMA	SUBPROGRAMA TEMÁTICO	APARTADO TEMÁTICO	ALINEACIÓN ODS
Política Social	Bienestar para todas y todos.	Promover la educación para la salud, como un eje central del bienestar en el estado; garantizar la protección de la dignidad humana, mediante el acceso a la salud, considerando la prevención de las enfermedades y las complicaciones de las mismas, como uno de los pilares principales, con una visión moderna, integral e intersectorial de la salud pública que incorpora el espíritu transformador del nuevo gobierno estatal.	Garantizar el acceso total a los servicios de salud, con medicamentos y personal médico las 24 horas, conforme a las reglas operacionales del sector.	Sectorial de Salud	Atención médica y medicamentos	Atención médica	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

Cuadros Programáticos del Apartado Temático 3.1 Atención Médica

ANEXO 1: Matriz de alineación PND-PED

CÓDIGO:		META PED:					
		<ol style="list-style-type: none"> Mantener anualmente la relación de 1.96 médicos generales y especialistas por cada 1 mil habitantes (población no derechohabiente). Mantener anualmente la relación de camas censables por cada 1 mil habitantes en 0.78 camas. Mantener anualmente la ocupación hospitalaria en 67.75%. Mantener anualmente el tiempo promedio de espera en consulta externa en 16.58 minutos. Mantener el tiempo promedio de espera en urgencias en 11 minutos. Reducir los tiempos de respuesta de emergencias médicas primarias en un 1% anual. Al 2027 Poner en operación el Sistema Estatal de Urgencias Médicas del Estado de Colima (SAMU). Atender anualmente al 100% de la población objetivo del FAM (Fortalecimiento a la Atención Médica). Lograr al 2027 que el 80% de los establecimientos en salud operen bajo requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud. Lograr al 2027 que el 100% de los establecimientos de la Secretaría de Salud cuenten con manual de organización y procedimientos actualizado. 					
EJE PND	EJE PED	OBJETIVO PED	ESTRATEGIA PED	PROGRAMA	SUBPROGRAMA TEMÁTICO	APARTADO TEMÁTICO	ALINEACIÓN ODS
Política Social	Bienestar para todas y todos.	Promover la educación para la salud, como un eje central del bienestar en el estado; garantizar la protección de la dignidad humana, mediante el acceso a la salud, considerando la prevención de las enfermedades y las complicaciones de las mismas, como uno de los pilares principales, con una visión moderna, integral e intersectorial de la salud pública que incorpora el espíritu transformador del nuevo gobierno estatal.	Garantizar el acceso total a los servicios de salud, con medicamentos y personal médico las 24 horas, conforme a las reglas operacionales del sector.	Sectorial de Salud	Atención médica y medicamentos	Atención médica	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

5. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena en caso de aplicar).

Población potencial: todas las unidades médicas, de apoyo y administrativas del Organismo Público Descentralizado Salud de Colima (OPD Salud de Colima) 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.

Población objetivo: aquellas unidades médicas y de apoyo del OPD Salud de Colima 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 INSABI para su operación.

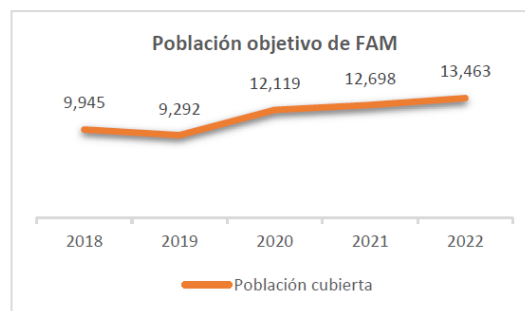
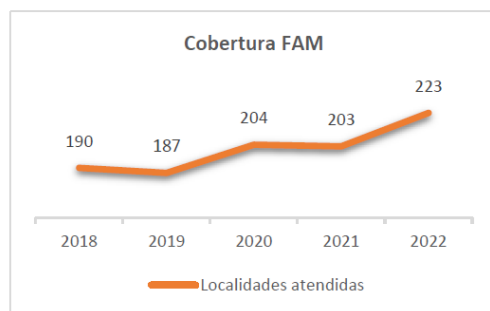
El Programa Fortalecimiento a la Atención Médica (FAM) tiene como objetivo contribuir para brindar de forma efectiva acceso y prestación de los servicios de Atención Primaria a la Salud en localidades menores a 2,500 personas, carentes de servicios de salud, mediante.

- (i) la asignación de recursos humanos y.
- (ii) la transferencia de recursos federales y UMM de diferente capacidad resolutive.

6. Cobertura y mecanismos de focalización: el INSABI tiene una cobertura nacional (todas las entidades federativas) y el programa tiene una cobertura estatal (todos los municipios del estado de Colima).

Se presenta información escasa sobre la metodología para determinar la cobertura y mecanismos de focalización para los dos programas, en la siguiente grafica solo se muestra lo relacionado con el 3. Subprograma atención médica y medicamentos.

Cobertura FAM y población objetivo.



Como parte de las atribuciones que le confiere el Reglamento Interior del OPD Servicios de Salud del estado de Colima, a la Subdirección de Atención Médica, se encuentra la de coordinar la actualización del catálogo autorizado de insumos para la salud requeridos para las unidades médicas, para el año 2022, dicho catálogo se encuentra integrado por 602 claves de medicamentos, las cuales ofrecen la cobertura para las atenciones según la morbi-mortalidad de la entidad y la cartera de servicios de los diferentes establecimientos de la red de servicios.

7. Presupuesto del periodo evaluado.

En lo que respecta a los ejercicios fiscales 2021 y 2022, los presupuestos asignados al Programa Presupuestario I02 Salud, Financiado Principalmente por el Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos Para la Población Sin Seguridad Social INSABI Multianual, así como los Acuerdos de Colaboración con el Estado fueron asignados \$166,106,013.00 en 2020; y en 2021 fue de \$172,339,925.00, en la que la única fuente de financiamiento para este programa es la clave 252 del RAMO 12.

8. Principales metas de Fin, Propósito y Componentes.

Fin: 75.63 años de esperanza de vida al nacer (ascendente).

Propósito: 2.52 Tasa de mortalidad por enfermedades crónicas.

Componentes: 100.00 Consultas de primera vez de personas sin derechohabiencia; 1.95 Tasa médicos generales y especialistas.

9. Valoración del diseño del programa respecto a la atención del problema o necesidad.

La problemática y el mecanismo de intervención del programa son relativamente simples: hay personas en Colima que no cuentan con esquemas de protección de su salud, mediante afiliación a seguridad social, que deben tener acceso a productos y servicios médicos; los cuales, en principio, proporciona el programa evaluado; por ello, el equipo evaluador considera que su mecanismo general de intervención es

pertinente para resolver el problema que le da origen; sin embargo, el diseño de este programa presenta importantes áreas de mejora, en el orden estatal, que deben atenderse para poder operarlo de la mejor forma posible y, así, potenciar los resultados positivos que puede darle a su población objetivo. Las áreas de mejora se presentan en el apartado 8 Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas (FODA) y Recomendaciones, de este documento.

1.2 Marco jurídico.

- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.
 - (2018a). Ley de Coordinación Fiscal. DOF: 30-01-2018.
 - (2018b). Ley General de Contabilidad Gubernamental. DOF: 30-01-2018.
 - (2021a). Ley General de Salud. DOF: 19-02-2021.
 - (2021b). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. DOF: 28-05-2021.
- Documentos Institucionales.
 - Presidencia de la República. (2019). Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. DOF: 12-07-2019.
 - Secretaría de Bienestar. (2020). ACUERDO por el que se establecen los Lineamientos para la constitución, actualización, autenticidad, inalterabilidad, seguridad y difusión de la información del Padrón de Beneficiarios. DOF: 30-07-2020.
 - Plan Estatal de Desarrollo 2021- 2027; Periódico Oficial 25-12-2021.
 - Servicios de Salud del Estado de Colima. (2020). Diagnóstico Sectorial de Salud Colima 2022. Gobierno del Estado de Colima.
 - Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Análisis de la vinculación entre la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y las Reglas de Operación (ROP) 2021. Ciudad de México: CONEVAL, 2021.
 - Ortégón, Edgar; Pacheco, Juan Francisco; Metodología general de identificación, preparación y evaluación de proyectos de inversión pública, CEPAL; Santiago de Chile; 2005.
 - Ficha de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2021-2022.
 - Diagnóstico Situacional de Hospital General de Manzanillo; Servicios de Salud del Estado de Colima; 2022.
 - Diagnóstico Situacional de Hospital Materno Infantil; Servicios de Salud del Estado de Colima; 2022.
 - Diagnóstico Situacional del Instituto Estatal de Cancerología “Lic. Carlos De la Madrid Virgen”; Servicios de Salud del Estado de Colima; 2022.

- Programa Anual de Trabajo 2022, Sub Dirección de Atención Médica; Servicios de Salud del Estado de Colima; 2022.
- Programa Anual de Trabajo 2022, Instituto Estatal de Cancerología; Servicios de Salud del Estado de Colima; 2022.
- Programa Anual de Trabajo 2023, Subdirección de Epidemiología; Secretaría de Salud del Estado de Colima; 2022.
- Programa Anual de Trabajo 2022, Dirección de Planeación; Servicios de Salud del Estado de Colima; 2022.
- Programa Anual de Trabajo 2022, Dirección de Prevención y Promoción de la Salud; Servicios de Salud del Estado de Colima; 2022.
- Evaluación Estratégica de la Coordinación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud para los ejercicios fiscales 2016-2021; INSAD S.C.; 2022.
- 2da. Sesión Ordinaria Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Colima; Servicios de Salud; Primer Semestre 2022.

2 Diseño.

2.1 Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa.

Documentos revisados.

Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027.
PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2021-2027.
IEC Diagnóstico situacional.pdf.
HGM DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.pdf.
HMI Diagnóstico Situacional.pdf.

El Programa Sectorial de Salud 2021-2027 contiene seis subprogramas: Prevención y Promoción de la Salud, Control de Enfermedades, Atención Médica y Medicamentos, Riesgos Sanitarios, Salud Mental y Prevención de Adicciones e Infraestructura y Servicios Médicos Especializados. Dichos subprogramas son importantes porque su objetivo se encuentra focalizado en las principales problemáticas detectadas a través del diagnóstico realizado mediante las diferentes acciones implementadas para la realización del Plan estatal de Desarrollo 2021-2027. En el Subprograma Atención Médica y Medicamentos, se muestran los apartados temáticos relacionados a este subprograma, como por ejemplo el de Atención médica, en el cual se describe el diagnóstico en este tema, así como en el 3.2 apartado temático: Medicamentos e insumos médicos.

Diagnóstico Situacional Hospital Materno Infantil; 07 septiembre del 2022; presenta datos de situación sobre el entorno epidemiológico, identificación de la cobertura de salud, presenta una tabla de Infraestructura para la atención hospitalaria 2do Nivel de Atención (por área), en el cual se muestra el resultado real, funcional y necesarios, se destaca que en la columna de necesarios se menciona, por ejemplo, que se requiere un área de sala de curaciones, dos salas en el área de encamados, un quirófano, dos vestidores, un área de cuidados especiales neonatales y dos salas de trabajo de médicos, entre otras necesidades más. Así también menciona las necesidades relacionadas con recursos humanos (tabla en sección V. Identificación de principales necesidades área brindar la cartera de servicios ofertados), en el inciso c) de esta misma sección se detalla las necesidades de mobiliario y equipo médico e instrumental. En el Análisis FODA menciona como oportunidad O4. Convenios con hospitales de 2do nivel de atención y como una debilidad D4. Próximo a acreditación de establecimiento de segundo nivel de atención.

El problema se identifica en los documentos PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2021-2027, HMI Diagnóstico Situacional; los cuales, aunque de manera disgregada se

muestran las variables sociodemográficas por estado y municipio, así como los principales padecimientos, se presenta además las tablas de necesidades de recursos humanos y materiales, así como las metas e indicadores del Plan. No se menciona el plazo para la revisión y su actualización.

Respuesta: Se cuenta con la información disgregada en varios documentos por lo que es laborioso encontrar los datos que den cumplimiento este requisito de forma completa.

- Se define la población que tiene el problema o necesidad.

Documentos revisados.

IEC Diagnóstico situacional.pdf.
HGM DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.pdf.
HMI Diagnóstico Situacional.pdf.

Se recibe la siguiente información como evidencia de cumplimiento: Diagnóstico situacional de Hospital General de Manzanillo; del 15 de noviembre del 2022; La información presentada se revisa con dificultades de (páginas giradas y en tipo fotografía). El Diagnóstico Situacional Hospital Materno Infantil; 07 septiembre del 2022; presenta datos de situación sobre el entorno epidemiológico, identificación de la cobertura de salud y presenta una tabla sobre infraestructura para la atención hospitalaria 2do Nivel de Atención (por área) en el cual se muestra el resultado real, funcional y necesarios. se destaca que en la columna de necesarios se menciona, por ejemplo, que se requiere un área de sala de curaciones, dos salas en el área de encamados, un quirófano, dos vestidores, un área de cuidados especiales neonatales y dos salas de trabajo de médicos, entre otras necesidades. Así también menciona las necesidades relacionadas con recursos humanos (tabla en sección V. Identificación de principales necesidades para brindar la cartera de servicios ofertados), en el inciso c) de esta misma sección se detalla las necesidades de mobiliario y equipo médico e instrumental. En el análisis FODA menciona como oportunidad O4. Convenios con hospitales de 2do nivel de atención y como una debilidad D4 Próximo a acreditación de establecimiento de segundo nivel de atención.

Resultado: con base en la información recibida y revisada, no se puede evidenciar la forma en que se determina o define la población que tiene el problema o necesidad.

- Se define el plazo para su revisión y su actualización.

Resultado: No se muestra evidencia donde podamos asegurar que se define el plazo para la revisión y actualización del diagnóstico.

La información ofrecida para este requisito no es suficiente para evidenciar su cumplimiento.

- Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica: causas, efectos y características del problema, cuantificación y características de la población que presenta el problema.

Resultado: De los documentos antes mencionados, (diagnóstico situacional Hospital Materno infantil, Instituto de Cancerología) establece de algún modo, las causas y efectos de las necesidades, cuantifica las necesidades, considera algunas diferencias regionales de las necesidades e integra la información en un solo documento.

- La población que presenta el problema, ubicación territorial de la población que presenta el problema, el plazo para su revisión y su actualización.

Respuesta: Con base en la información revisados (PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2021-2027, HMI Diagnóstico Situacional), aunque se forma general se define el problema, solo se manejan algunos datos de población de forma dispersa, faltando más precisión sobre datos de población que puntualmente presenta el problema, por ejemplo, diferencia por sexos. a fin de conocer las limitaciones y/o las oportunidades que presenta el entorno económico, demográfico, social, cultural, político, jurídico e institucional. No se observa alguna consideración de que el diagnóstico se actualiza periódicamente cuando está establecido un plazo para su revisión y/o actualización.

Recomendación: Realizar la etapa de Diseño tomando información puntual para contar con un análisis del problema y datos estadísticos específicos que permitan demostrar que el diseño esta soportado con datos pertinentes y comprobables.

2.2 Metas y objetivos estatales, nacionales y objetivos de desarrollo sostenible a los que se vincula.

Documentos revisados.

PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2021-2027.

Objetivos vinculados de manera DIRECTA.

"El Programa Sectorial de Salud 2021-2027, menciona que tiene soporte jurídico en varios ordenamientos entre los que se mencionan: El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, y el Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027. Menciona la Visión Sectorial 2027". El Estado de Colima dispone de un sistema de salud que permite enfrentar y contrarrestar los principales padecimientos que presentan los usuarios de los servicios de salud, con un enfoque de prevención y promoción de la salud, con modelos de atención reestructurados, acordes a las necesidades presentadas, que garantice el acceso completo a los servicios esenciales de salud a toda la población del Estado. Así como el objetivo general del plan sectorial es el de -"Establecer la directriz que permita fortalecer el sistema estatal de salud, mediante el otorgamiento de atención integral con calidad y calidez, brindando servicio médico

y medicamentos a los diferentes grupos etarios, con acciones de salud dirigidas a la persona y a la comunidad; priorizando actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como atención a la salud mental y prevención de adicciones, a fin de propiciar el mejoramiento de las condiciones de salud de los colimenses.”- y de esta manera sirven como base para la definición de metas en cada uno de los subprogramas. En el Anexo 1 Matriz de alineación PND - PED del Programa Sectorial de Salud; se puede observar el despliegue de objetivos del PED alineado a los Ejes del PND y del PED, Así como su alineación a los ODS. Por ejemplo, el Subprograma Temático Atención Médica y medicamentos, tiene como referencia el EJE PND “Política Social” y el EJE PED “Bienestar para todas y todos”. En el Anexo 2 Matriz de Guía objetivos - metas, establece la problemática, y el objetivo del apartado temático “Garantizar la prestación de los servicios médicos de primer, segundo y tercer nivel de atención; Así como se describen las metas del apartado temático.

Con el mismo EJE PND, EJE PED, El subprograma temático tiene un Apartado temático más denominado “Medicamentos e insumos médicos”, para el cual se describen la Problemática, cuenta con el Objetivo del Apartado Temático “Garantizar el abasto oportuno y adecuado de insumos médicos y materiales de curación para la prestación de servicios médicos”; el cual cuenta con metas descritas en el ANEXO 2 Matriz Guía objetivos - metas.

En el documento PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2021-2027, se muestran de forma estructurada la vinculación entre el propósito del PROGRAMA y los objetivos del programa sectorial. Existen conceptos comunes entre el propósito y los objetivos del programa sectorial.

Resultado: La información ofrecida para este requisito cumple con el criterio requerido. La vinculación es Directa. El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de al menos uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

2.3 Análisis de la población potencial y objetivo. Mecanismos de elegibilidad.

No se muestra evidencia documental que demuestre que se cuenta con un mecanismo definido para la elegibilidad de población potencial y objetivo.

2.4 Población potencial y objetivo.

Resultado: No se muestra evidencia documental completa de que las poblaciones, potencial y objetivo están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema, solo se cuenta con la siguiente información y características.

En el documento Programa Sectorial de Salud 2021-2027, menciona las poblaciones objetivo y potencial. Por ejemplo, para el indicador vida de medida por habitante, están cuantificadas por año, pero no se muestra metodología para su cuantificación y fuentes, (aunque se muestran estadísticas del INEGI) No se define por lo tanto un plazo para su revisión y actualización.

Recomendación: Se recomienda generar una tabla de vinculación y seguir las referencias del CONEVAL (Definiciones de poblaciones).

2.5 Conocer quienes reciben los apoyos.

Documentos revisados.

PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2021-2027.

Se reviso el documento PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2021-2027y no se observó que se tenga referencia a la elaboración de un padrón de beneficiarios-De la información obtenida, no se encontró que se mencione o se tenga referencia sobre el Padrón de Beneficiarios.

Resultado: En la evidencia mostrada y revisada, no se menciona los mecanismos para obtener un padrón de beneficiarios, con las características de 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.

La evidencia mostrada no es suficiente para demostrar el cumplimiento con este requisito.

2.6 Información que integra el padrón.

Documentos revisados.

PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2021-2027.

IEC Diagnóstico situacional.pdf.

HMI Diagnóstico Situacional.pdf.

Se reviso el documento PROGRAMA SECTORIAL y no se observó que se tenga referencia a la recolección de información socioeconómica de sus beneficiarios. En el Diagnóstico situacional del Instituto Estatal de Cancerología; del 15 de noviembre del 2022; no se encontró referencia de contar con algún mecanismo de recolección de información socioeconómica de los beneficiarios del programa. Diagnóstico Situacional Hospital Materno Infantil; 07 septiembre del 2022; no se encontró referencia de contar con algún mecanismo de recolección de información

socioeconómica de los beneficiarios del programa. No se habla en ningún documento sobre la recolección de datos socioeconómicos de la población beneficiada del programa.

Resultado: En los documentos revisados, no se observa que se explique el procedimiento para llevar a cabo la recolección de datos socioeconómicos de los beneficiarios del programa, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.

La información que se revisó no es suficiente para demostrar el cumplimiento con este requisito dado que no muestra evidencia de contar con un padrón de beneficiarios

2.7 Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados.

Documentos revisados.

FTMI Cuarto Trimestre 2022 Salud

En el documento FTMI Cuarto Trimestre 2022 Salud, se observa la Ficha Técnica De Monitoreo (FTM), Denominación del Pp: 02-Salud. Eje de la Política Pública (PED): 1 - Bienestar para todas y todos. Unidad Presupuestal: 070000 - Secretaría de Salud. muestra la siguiente información: Objetivo, Nombre (del indicador), Definición del indicador, Método de Cálculo, Tipo- Dimensión- Frecuencia, Unidad, Línea Base, Metas, Sentido del indicador, Parámetros de semaforización (sin información), Resultados Trimestrales., esta es una Ficha Técnica De Monitoreo.

En el documento revisado se muestran en cada encabezado el cumplimiento con los requerimientos de: a) Nombre. b) Definición. d) Unidad de Medida. e) Frecuencia de Medición. f) Línea base. g) Metas. h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente), la información se presenta en una tabla donde se muestra el monitoreo en la cual el uso que se le da es el del seguimiento trimestral al desempeño del indicador.

Resultado: Dado que las evidencias deben ser Fichas técnica de indicadores, y no se observa que se cuente con esta información, y lo que se muestra no es suficiente para demostrar cumplimiento.

Recomendaciones: Las áreas de mejora se deben enfocar primero en establecer las fichas de los indicadores con base en los ejemplos de las Fichas de indicadores Federales.

Documentos revisados.

FTMI Cuarto Trimestre 2022 Salud

En el documento FTMI Cuarto Trimestre 2022 Salud, se observa la Ficha Técnica de Monitoreo (FTM), Denominación del Pp: 02-Salud. Eje de la Política Pública (PED): 1 -

bienestar para todas y todos. Unidad Presupuestal: 070000 - Secretaría de Salud. muestra la siguiente información: Las metas se describen por ejemplo para el objetivo Contribuir a mejorar la calidad de vida de la población de Colima que demande servicios de salud mediante la capacidad de atención óptima y con los insumos necesarios. Con el indicador Tasa Esperanza de Vida, la línea base es 76 años de vida esperando al momento de nacer (Año 2017); la meta de define como 75.63 Tasa esperanza de vida.

Resultado: En el documento revisado se muestran las metas correspondientes a cada objetivo y en cada elemento MIR; en el caso de las metas, cuentan con unidades de medida, no se muestra evidencia que permita considerar si estas están orientadas a impulsar el desempeño, tampoco es posible saber si son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos con los que se cuenta.

Dado que las evidencias revisadas, no muestran que se cuente la información considerada en este requisito, y lo que se muestra no es suficiente para demostrar cumplimiento.

Recomendación: La información podría entregarse en el formato ANEXO 5 "Metas del programa" de los términos de referencia del CONEVAL.

2.8 Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas estatales.

Documentos revisados.

Programa Sectorial de Salud 2021-2027.

En el documento Programa Sectorial de Salud 2021-2027, en la página 12 se menciona que -"Además, cabe destacar que se trabaja en la vinculación transversal con los componentes de Planificación Familiar y Anticoncepción, Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes, Igualdad de Género, Aborto Seguro, Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, Nutrición, así como con otros programas transversales de enlace de la Secretaría de Salud".

En el documento revisado se mencionan los temas transversales, más no se señalan que sean parte de un Programa transversal; tampoco se muestra más información relacionada: a) el Propósito de los programas y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno, b) la definición de la población objetivo, c) los tipos de apoyo otorgados por el programa y d) la cobertura del programa.

Resultado: Dado que las evidencias revisadas, no muestran claramente la complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno, la información no es suficiente para considerar que se cumple este requisito.

Recomendación: Presentar la información en el formato del ANEXO 6 Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de

desarrollo social en otros niveles de gobierno de los términos de referencia del CONEVAL.

3 Planeación y Orientación a Resultados.

3.1 Instrumentos de planeación.

Documentos revisados.

PAT 2022 IEC.

PAT 2022 SUB. DE ATENCIÓN MÉDICA.

El documento PAT 2022 IEC, muestra información relativa a una Planeación estratégica del IEC, muestra misión, visión y valores, presenta un análisis FODA, establece objetivos, Así como estrategias de fortalecimiento a corto, mediano y largo plazo. Se establecen metas, indicadores y resultados esperados. Revisando el documento PAT 2022 Sub. de Atención Médica, no se puede observar la frecuencia de Planeación Institucionalizada dado que se presentan por área, aunque no se muestra un procedimiento establecido para este fin, y de manera anual (2022); muestra Objetivos, Metas, Indicadores y actividades. Menciona estrategias y Necesidades.

En los Documentos revisados no se presenta la información sistemática para la realización de un plan estratégico que sea un resultado de ejercicios de planeación institucional (que sigan un procedimiento); se presenta solo en uno de los Planes, se contempla mediano y/o largo plazo. No se observa que establezca resultados que quiere alcanzar como Fin y Propósito del programa. y solo en uno de los documentos se cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.

Resultado: Las evidencias revisadas, no muestran de manera consistente y sistemática (procedimientos) la forma para determinar los instrumentos de planeación que permitan el cumplimiento de este requisito.

3.1.1 Planes de trabajo anuales.

Documentos revisados.

PAT 2022 IEC.

PAT 2022 SUB. DE ATENCIÓN MÉDICA.

El documento PAT 2022 IEC, No muestra información relacionada con un plan de trabajo para alcanzar los objetivos. Revisando el documento PAT 2022 Sub. De Atención Médica, muestra información relativa a metas y actividades por componente con sus respectivas metas y periodicidad.

Resultado: En los Documentos revisados no se presenta la información sistemática sobre la planeación de actividades para alcanzar los objetivos que, sean resultado de un ejercicio de planeación institucionalizado (procedimiento); no muestra evidencia de que sean comunicados a los responsables específicos de ejecutar las

acciones. No tienen establecidas las metas de forma clara; no menciona la frecuencia en que se revisan y si se actualizan.

Dado que las evidencias revisadas, no muestra de manera consistente el cumplimiento de este requisito.

3.2 De la orientación a resultados y esquemas o procesos de evaluación.

Documentos revisados.

No se muestran documentos de evaluaciones.

Resultado: No se muestran documentos de evaluaciones externas realizadas. No se observan documentos que demuestren que se utilicen evaluaciones externas. No se presenta información de evaluaciones anteriores. No existe evidencia de cumplimiento con este requisito.

3.2.1 Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

Documentos revisados.

No se muestran documentos de evaluaciones externas realizadas

Resultado: No se observan documentos que demuestren que se utilicen evaluaciones externas, en las cuales se documenten Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM). No se muestra evidencia de contar con Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) documentados.

Dado que las evidencias revisadas, no muestra de manera consistente el cumplimiento de este requisito.

Recomendación: Se puede tomar como referencia el ANEXO 7 "Avance de las acciones para atender los Aspectos Susceptibles de Mejora" de los Términos de Referencia del Coneval.

3.2.2 Síntesis de resultados de evaluaciones externas.

Documentos revisados.

No se observan documentos que demuestren que existen recomendaciones de evaluaciones externas.

No se muestra evidencia para poder considerar los temas importantes para evaluar mediante instancias externas.

Dado que las evidencias revisadas, no muestra de manera consistente el cumplimiento de este requisito.

Resultado: No se observan documentos que demuestren que se utilicen evaluaciones externas, en las cuales se documenten Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM). No se muestra evidencia de contar con Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) documentados. Por lo tanto, no se muestran acciones definidas, ni fechas de implementación. No se muestran resultados.

Recomendación: Podría utilizar el formato del ANEXO 8 "Resultado de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora" de los Términos de Referencia del Coneval.

3.3 De la generación de información.

Documentos revisados.

FTM MIR 2022 (Avance De Indicadores 2do Trimestre).

Se revisa el documento FTM MIR 2022 (Avance De Indicadores 2do Trimestre), Presupuesto De Egresos 2022, Ficha Técnica De Monitoreo (FTM); en el cual se describen los objetivos e indicadores y se da seguimiento a los resultados con frecuencia trimestral.

Resultado: El documento FTM MIR 2022 (Avance De Indicadores 2do Trimestre), muestra el seguimiento trimestral de los indicadores del programa (el cual no se menciona); No muestra evidencia concreta de que sea oportuna (no muestra fecha de elaboración o actualización). No es confiable, es decir, no se cuenta con un mecanismo de validación, de estar sistematizada, se monitorea indicadores de actividades y componentes más no se muestra el nombre o nombres de los programas a los que hace medición por lo tanto no se demuestra su pertinencia, dado que no tiene fecha de elaboración no se puede determinar si esta actualizada.

4 Cobertura y focalización.

4.1 Análisis de cobertura.

Documentos revisados.

HGT DIAGNÓSTICO SITUACIONAL 2022.

PAT 2022 SUB. DE ATENCIÓN MÉDICA.

HMI Diagnóstico Situacional.

En el documento HGT DIAGNÓSTICO SITUACIONAL 2022, en su apartado IV Se identifica la cobertura estimada del Estado de Colima, menciona que alrededor del 51% de la población de Colima no cuenta con servicios de seguridad social. También menciona la población estimada de Jalisco y Michoacán susceptible de ser atendida en este hospital. Se revisa el documento donde se muestran las diferentes estrategias que se llevarán a cabo considerando el objetivo general, los objetivos específicos, las metas y estrategias. En el documento HMI Diagnóstico Situacional, de fecha 23 de noviembre del 2022, en la página 25 se identifica la cobertura en salud. Mencionando que aproximadamente 396,429 habitantes son la población abierta o directamente afiliados a INSABI. Para este caso el Hospital Materno Infantil ofrece una cobertura a 149,762 personas de las cuales el 51.7% son mujeres en la zona de influencia (Villa de Álvarez) Además menciona que la cobertura es a los 10 municipios, más los referenciados de los estados de Jalisco y Michoacán.

Resultado: El programa cuenta con una estimación de la población objetivo, pero sin embargo no se puede considerar como una estrategia de cobertura documentada dado que no incluye la definición de la población objetivo; no especifica metas de cobertura anual. no abarca un horizonte de mediano y largo plazo; falta claridad de congruencia con el diseño y el diagnóstico del programa.

Dado que las evidencias revisadas, no muestra de manera consistente el cumplimiento de este requisito.

4.2 Mecanismos para identificar su población objetivo.

Documentos revisados.

Programa Sectorial De Salud 2021-2027.

En el documento Programa Sectorial De Salud 2021-2027, en el punto 3. Subprograma atención médica y medicamentos, podemos observar que el Diagnóstico, 3.1 Apartado Temático: Atención Médica, se muestra la estadística de dato demográficos y sociodemográficos Así como datos relacionados a las atenciones médicas, para posteriormente mostrar unas graficas en donde se puede observar el comportamiento en Cobertura FAM de 190 en 2018 a 223 en 2022, dela misma manera en la gráfica de Población objetivo FAM se puede observar el incremento de la población objetivo den 2018 de 9945 a 13463 en 2022.

Resultado: El documento Programa Sectorial De Salud 2021-2027, no muestra de forma clara algún mecanismo para identificar la población objetivo que permita focalizar a dicha población y las fuentes de información a las que se hará referencia.

Dado que las evidencias revisadas, no muestra de manera consistente el cumplimiento de este requisito.

4.3 Evolución de la población atendida y su convergencia con la población potencial.

Documentos revisados.

Programa Sectorial De Salud 2021-2027.

En el documento Programa Sectorial De Salud 2021-2027, en el punto 3. Subprograma atención médica y medicamentos, podemos observar que el Diagnóstico, 3.1 Apartado Temático: Atención Médica, se menciona que la Cobertura FAM en 2018 es de 190 y de 223 en 2022, de la misma manera en la gráfica de Población objetivo FAM se puede observar el incremento de la población objetivo den 2018 de 9,945 a 13,463 en 2022.

Resultado: El documento Programa Sectorial De Salud 2021-2027, muestra la evolución que se ha tenido de la población objetivo de 2018 a 2022, más sin embargo no se muestra si se ha cubierto al total de la población objetivo. No se observa información que sustente las gráficas que se muestran.

Recomendación: Se puede utilizar el formato del Anexo 10 “Evolución de la Cobertura” (Captura en sistema) y en el Anexo 11 “Información de la Población Atendida”.

Dado que las evidencias revisadas, no muestra de manera consistente el cumplimiento de este requisito.

5 Operación.

Documentos revisados.

No presenta documentos.

No se presenta evidencia de Diagramas de flujo del proceso general del programa.

Resultado: No se muestra evidencia de Diagramas de flujo del proceso general del programa para cumplir con los bienes y servicios, ni de los procesos clave en la operación del programa.

Dado que las evidencias revisadas, no muestra de manera consistente el cumplimiento de este requisito.

5.1 Solicitud de apoyos.

Documentos revisados.

No presenta documentos.

No se observa evidencia específica sobre contar con información sistematizada que permita conocer la demanda de apoyos y características de solicitantes, que permita dar cumplimiento a este requisito.

Resultado: No se muestra evidencia de contar con información sistematizada sobre la demanda total de apoyos (información sociodemográfica de los solicitantes); y la argumentación de por qué se considera que el programa conoce en esa medida su demanda de apoyos y a sus solicitantes. La información debe encontrarse en bases de datos y/o disponible en un sistema informático.

No se muestra evidencias que permitan dar cumplimiento de manera consistente el a este requisito.

5.1.1 Procedimiento para dar trámite a solicitudes de apoyo.

Documentos revisados.

No presenta documentos.

No se observa se cuente con un procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.

Resultado: No se muestra evidencia de contar los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo que cuenten con las características que corresponden a las características de la población objetivo. se documentan en formatos definidos, están disponibles para la población objetivo, están apegados al documento Normativo del programa.

No se muestra evidencias que permitan dar cumplimiento de manera consistente el a este requisito.

5.2 Selección de beneficiarios y/o proyectos.

Documentos revisados.

No presenta documentos.

No se observa que se cuente con un procedimiento del programa, para la selección de beneficiarios y/o proyectos.

Resultado: No se muestra evidencia de contar los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos, que incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, estandarizados, sistematizados, ni que se difundan públicamente.

No se muestra evidencias que permitan dar cumplimiento de manera consistente el a este requisito.

5.3 Ejecución

5.3.1 Ejecución de obras.

Documentos revisados.

No presenta documentos.

No se observa que se cuente con procedimientos de ejecución de obras y/o acciones.

Resultado: No se muestra evidencia de contar procedimientos de ejecución de obras y/o acciones, que estén estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras, estén sistematizados, estén difundidos públicamente, estén apegados al documento Normativo del programa.

No se muestra evidencias que permitan dar cumplimiento de manera consistente a este requisito.

5.3.2 Seguimiento a la ejecución de obras.

Documentos revisados.

No presenta documentos.

No se observa que se cuente con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones.

Resultado: No se muestra evidencia de contar con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones, que permitan identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos Normativos del programa que estén estandarizados, es decir, son utilizados por

todas las instancias ejecutoras, que están sistematizados, que sean conocidos por operadores del programa.

No se muestra evidencias que permitan dar cumplimiento de manera consistente a este requisito.

5.4 Mejora y simplificación regulatoria.

Documentos revisados.

PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2021-2027.

Resultado: No se muestra evidencia de haber realizado alguna valoración de cambios a alguna de las ROP o documento normativo del programa, que permitan una mejora y simplificación en reducción de tiempos, reducción de costos de operación, reducción de cantidad de requisitos en los últimos tres años.

No es posible evaluar aun este requisito.

5.5 Organización y gestión.

Documentos revisados.

Información recolectada.

No se muestra evidencia de organización y gestión del programa.

Según lo comentado por la Unidades responsables para la operación de los recursos del programa, menciona que una de las dificultades son los retrasos en la respuesta a la solicitud de recursos. Aún no cuentan con alguna acción de mejora.

Durante la recolección de la información con el responsable del área de Finanzas, para el caso de la operación de los recursos del programa, menciona que una de las dificultades son los retrasos en la respuesta a la solicitud de recursos. Aun No cuentan con alguna acción de mejora.

Resultado: Con base a la información recolectada, se menciona que una de las dificultades en la gestión del programa es el retraso en la respuesta a la solicitud de recursos.

5.6 Eficiencia y economía operativa del programa.

Documentos revisados.

Evolución presupuestal por partida INSABI 2021.

Evolución presupuestal por partida INSABI 2022.

En el documento Evolución presupuestal por partida INSABI 2021; muestra un clasificador por Objeto de gasto del periodo enero - diciembre del 2021 en la cual se observa la distribución del gasto por Clave. En el documento Evolución presupuestal por partida INSABI 2022; muestra un clasificador por Objeto de gasto del periodo enero - diciembre del 2022 en la cual se observa la distribución del gasto por Clave.

Resultado: En los documentos revisados Evolución presupuestal por partida INSABI 2021, Evolución presupuestal por partida INSABI 2022, se observa la evolución presupuestal por objeto de gasto (2021 - 2022). Sin embargo, no se muestran los gastos de operación directos e indirectos, gastos de mantenimiento, gastos de capital, gastos unitarios por capítulos 1000, 2000 y/o 3000, 4000, 5000 y/o 6000.

La información mostrada no cumple con los criterios del requisito.

Recomendación: Es importante clasificar los gastos desglosados, se recomienda tomar como referencia lo señalado el formato del Anexo 13 “Gastos desglosados del programa y Criterios de clasificación” (Captura en sistema) de los Términos de Referencia del Coneval.

5.7 Economía.

Documentos revisados.

Evolución presupuestal por fuente de financiamiento INSABI 2021.

Evolución presupuestal por fuente de financiamiento INSABI 2022.

Se revisa la información presentada en este caso el documento evolución presupuestal por fuente de financiamiento INSABI 2021, en el cual se muestra que la fuente de financiamiento es RAMO 12 2021 con un presupuesto aprobado de \$166,106,013.00, como única fuente de financiamiento, y pagado la cantidad de \$98,456,597.96; la proporción de las aportaciones del RAMO 12 es del 100%. Se revisa la información presentada en este caso el documento Evolución presupuestal por fuente de financiamiento INSABI 2022, en el cual se muestra que la fuente de financiamiento es RAMO 12 con un presupuesto aprobado de \$172,339,013,925.00, como única fuente de financiamiento, y pago la cantidad de \$96,757,861.97; la proporción de las aportaciones del RAMO 12 es del 100%.

Los Documentos revisados nos muestran que la única fuente de financiamiento es del RAMO 12, la proporción de participación de este programa es del 100%.

Resultado: No se observan datos que justifiquen las diferencias entre lo presupuestado, ejercido y asignado.

La información ofrecida para este requisito no es suficiente para evidenciar su cumplimiento.

5.8 Sistematización de la información.

Documentos revisados.

No se mostró evidencia de contar con una aplicación informática.

En las evidencias presentadas no se observa algún documento que describa las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que cuenta el programa.

Resultado: En las evidencias presentadas no se observa algún documento que describa las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que cuenta el programa y que tenga como referencia fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información capturada, tenga establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables, proporcione información al personal involucrado en el proceso correspondiente y estén integradas.

No se muestran evidencias que permitan afirmar el cumplimiento de este requisito.

5.9 Cumplimiento y avance en los indicadores de gestión y productos.

Documentos revisados.

FTM MIR 2022 (avance de indicadores 2do trimestre).

En el documento Presupuesto de egresos 2022 Ficha Técnica de Monitoreo (FTM), se documenta el avance trimestral de los indicadores de Fin, Propósito, Componentes, Actividades.

En las evidencias presentadas se observa un seguimiento trimestral de los indicadores, sin embargo, no se aprecia alguna evaluación del avance. No se muestran los valores definitivos de los indicadores para el ejercicio fiscal en Evaluación reportados en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH) para Cuenta Pública.

Resultado: No se observa alguna evaluación del avance. No se muestran los valores definitivos de los indicadores para el ejercicio fiscal en Evaluación reportados en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH) para Cuenta Pública.

No se muestran evidencias que permitan afirmar el cumplimiento de este requisito.

5.10 Rendición de cuentas y transparencia.

Documentos revisados.

PAT 2022 Dirección de Planeación.

En el documento PAT 2022 Dirección de Planeación Programa de Trabajo 2022, de la Dirección de Planeación, muestra en el punto VI. Tableros de control; I. Tablero de Control de la Subdirección de Planeación de Proyectos y Evaluación; el objetivo 1. Asegurar la atención de los requerimientos de información tanto las ciudadanas como las derivadas de Transparencia Gubernamental (turnadas a la subdirección); y se describen las actividades relacionadas al envío de información en el portal de transparencia, así como la gestión y seguimiento a solicitudes y el envío trimestral del informe del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos al Órgano Interno de control.

Resultado: En las evidencias presentadas no se observa claramente que el programa cuente con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas estén disponibles y sean públicos, que los resultados principales del programa, la información para monitorear su desempeño, están actualizados, sean públicos, difundidos vía web. Que se cuenten con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información, que se propicie la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas.

No se muestran evidencias que permitan sustentar el cumplimiento de este requisito.

6 Percepción de la población atendida.

Documentos revisados.

Cuadernillo de encuestas consulta externa.

Cuadernillo de encuestas para hospitales de segundo nivel.

Presentación OPD Sept. Integrada para Validación (V. 26 DE SEPT. DE 2022) Página 42.

Se toman como evidencia los instrumentos para evaluar la calidad, Cuadernillo de instrucciones (Cuadernillo de encuestas para hospitales de segundo nivel, cuadernillo de encuestas consulta externa) para integrar la información proveniente de encuestas realizadas a los usuarios del servicio médico, de los expedientes clínicos y de registros de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud. Se revisa el documento Presentación OPD Sept. Integrada para Validación (V. 26 DE SEPT. DE 2022) 2da. Sesión Ordinaria Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Colima, se pueden observar los resultados con base en el Índice de Calidad de la Atención de la Diabetes en México y de la Hipertensión Arterial en México, de enero - junio del 2022.

Los instrumentos de evaluación mostrados indican el método que debe seguir para recopilación de datos y muestreo. Estos cuadernillos son parte del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS); en el reporte de 2da. Sesión Ordinaria Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Colima, solo se muestra los resultados para dos Indicadores que son el Índice de Calidad de la Atención de la Diabetes en México y de la Hipertensión Arterial en México; más No se muestra claramente si tiene alguna relación con las características de los beneficiarios y si los datos que se arrojan son representativos, dado que No se muestra evidencia de un proceso completo de levantamiento de información en donde se pueda observar el procedimiento riguroso de la toma de datos.

Resultado: Las evidencias mostradas no presentan información suficiente para considerar el cumplimiento total de este requisito, señalando como lo más importante que no se muestran los procedimientos de recopilación de datos para demostrar la rigurosidad del instrumento de medición.

7 Medición de resultados.

Documentos revisados.

FTM MIR 2022 (Avance de indicadores 2do trimestre).

El documento FTM MIR 2022 (Avance de indicadores 2do trimestre), muestra los indicadores correspondientes a Fin, Propósito, Componente y actividad, y se da seguimiento de manera trimestral.

El programa documenta los resultados a nivel Fin Propósito con indicadores MIR, No se encontró evidencia de documentar resultados con base en los estudios o evaluaciones que no son de impacto, o con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares, ni con evaluaciones de impacto.

Resultado: La evidencia mostrada describe como documenta los resultados del programa mediante Indicadores MIR, pero no muestra cómo se realiza la documentación de resultados con base en estudios que demuestren el impacto del programa.

8 Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas (FODA) y Recomendaciones.

Las tablas que se presentan son resultado de la Evaluación realizada con Términos de Referencia de CONEVAL:

Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades amenazas y recomendaciones.

A manera de resumen, la siguiente tabla refleja el análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas y recomendaciones al Programa presupuestario, derivadas de la presente evaluación.

Principales fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas y recomendaciones

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados y plazo sugerido	
1. Diseño	Fortalezas:	Debilidades:	Correspondientes a las oportunidades / debilidades identificadas:		
	Se cuenta con algunos documentos de Diagnóstico generales.	No se cuenta con un mecanismo estandar establecido de integración de información en anexos del TDR			1. Establecer, implementar y formalizar, documentos donde se describan los criterios y procedimientos que permitan sistematizar la información que se requiere para dar cumplimiento a los requerimientos de los TDR. 2. Integrar en la Gestión del programa, en los anexos que señalan los TDR.
	Oportunidades:	Amenaza:			
	Ninguna identificada	Incumplimiento a Normatividad aplicable		Secretaría de Salud del Gobierno del estado. Plazo sugerido: dos años a partir de la de la evaluación.	

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados y plazo sugerido
2. Planeación y orientación de resultados	Fortalezas:	Debilidades:	Correspondientes a las oportunidades / debilidades identificadas:	
	No se determinan fortalezas	No se cuenta con mecanismos o procedimientos documentados que permitan dar cabal cumplimiento a los requerimientos de los programas desde la Planeación y la orientación de los resultados	1. Considerar Acciones de mejora, para llevar a cabo un Mapeo de Procesos, de los procesos en la gestión y operación del programa INSABI Atención Medica y Medicamentos.	Secretaría de Salud del Gobierno del Estado. Plazo sugerido: dos años a partir de la de la evaluación.
	Oportunidades:	Amenaza		
Ninguna identificada	Se corre el riesgo de caer en incumplimiento en la gestión de los programas, con las correspondientes consecuencias.			

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados y plazo sugerido
3. Cobertura y focalización.	Fortalezas:	Debilidades:	Correspondientes a las oportunidades / debilidades identificadas	
	Ninguna identificada	No se cuenta con mecanismos o procedimientos documentados que permita de manera sistemática la identificación de la población objetivo.	1. Considerar Acciones de mejora, para llevar a cabo un Mapeo de Procesos, de los procesos en la gestión y operación del del programa INSABI Atención Medica y Medicamentos.	Secretaría de Salud del Gobierno del Estado Plazo sugerido: dos años a partir de la evaluación.
	Oportunidades:	Amenaza		
Ninguna identificada	Se corre el riesgo de caer en incumplimiento en la gestión de los programas, con las correspondientes consecuencias.			

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados y plazo sugerido
4. Operación.	Fortalezas:	Debilidades:	Correspondientes a las oportunidades / debilidades identificadas:	
	Ninguna identificada	No se cuenta con mecanismos o procedimientos documentados que permita de manera sistemática la gestión del programa INSABI.	1. Elaborar un procedimiento (integrarlo al Manual de Procedimientos) e implementarlos para la gestión del programa INSABI. Así como el establecimiento de indicadores Federales y Estatales y un sistema de seguimiento y medición de estos que sirvan de base para reportar la calidad de los servicios de salud.	Secretaría de Salud del Gobierno del Estado Plazo sugerido: dos años a partir de la evaluación.
	Oportunidades:	Amenaza		
Ninguna identificada	Se corre el riesgo de caer en incumplimiento en la gestión de los programas, con las correspondientes consecuencias.			

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados y plazo sugerido
5. Percepción de la Población atendida.	Fortalezas:	Debilidades:	Correspondientes a las oportunidades / debilidades identificadas:	
	Se cuenta con Cuadernillos y procedimientos para la evaluación de la percepción de la población atendida	La información esta disgregada y No muestra la secuencia de determinación del tamaño de muestra y métodos de análisis de resultados.	1. Elaborar un procedimiento (integrarlo al Manual de Procedimientos) e implementarlos desarrollar el proceso de medición de la satisfacción y percepción d de la población atendida.	Secretaría de Salud del Gobierno del Estado Plazo sugerido: dos años a partir de la evaluación.
	Oportunidades:	Amenaza		
Ninguna identificada	Se corre el riesgo de caer en incumplimiento en la gestión de los programas, con las correspondientes consecuencias.			

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados y plazo sugerido
6. Medición de resultados	Fortalezas:	Debilidades:	Correspondientes a las oportunidades / debilidades identificadas:	
	Ninguna identificada.	No se conoce que exista información sobre evaluaciones anteriores.	1. Incluir en el programa de Evaluación 2023, la evaluación de impacto de los programas INSABI, y llevarlos a cabo.	Secretaría de Salud del Gobierno del Estado Plazo sugerido: dos años a partir de la evaluación.
	Oportunidades:	Amenaza		
Ninguna identificada	Se corre el riesgo de caer en incumplimiento en la gestión de los programas, con las correspondientes consecuencias.			

9 Conclusiones.

Consistirán en una síntesis de los principales resultados de la evaluación, resaltando elementos tales como los retos institucionales, del contexto, así como de los procesos analizados a profundidad y sus implicaciones en la operación del programa. De manera precisa, deberán reflejar los aspectos más relevantes de la evaluación.

La presente Evaluación de Consistencia y Resultados tiene como objetivo principal analizar la capacidad institucional, organizacional y de gestión del Programa INSABI, en términos de diseño y planeación estratégica, cobertura y focalización, operación, percepción de la población objetivo y resultados obtenidos, tal y como establecen a los Términos de Referencia de la Evaluación de Consistencia y Resultados emitidos por el Gobierno del Estado de Colima.

En este sentido, para la valoración final podemos apoyarnos en la Evaluación realizada con los términos de referencia del CONEVAL y se muestra los resultados en la siguiente tabla en la cual, se observa que en los temas 1. Diseño, existe evidencia de cumplimiento en algunos de los requerimientos, en el caso del tema 5. Percepción de la población atendida se cuenta con información que permite dar como parcialmente cumplida, dado que no se tiene información referente a los indicadores del programa. En cuanto los temas 2. Planeación y orientación a resultados, 3. Cobertura y focalización, 4. Operación, 6. Medición de resultados. No se cuenta con evidencias que cumplan con las características de cada requisito (pregunta).

Por lo tanto, en términos generales podemos observar que los resultados reflejan una gestión parcial del programa, con documentos y registros disgregados, que, en algunas de los requerimientos, se cuenta con información pero que se presenta de manera diferente a los requerimientos descritos en los Términos de Referencia, y en la mayoría de los requerimientos, es probable que la evidencia exista, pero en el momento de la evaluación no se mostró. Dado que los Términos de Referencia no presenta criterios de valor de desempeño, no es posible determinar cuál podría ser el nivel en el que el programa está siendo operado.

RECOMENDACIÓN: La recomendación central que se genera al analizar el origen de los incumplimientos, es que, aunque se cuenta con información que podría considerarse como evidencia de cumplimiento a los requisitos de los Términos de Referencia, se puede decir que la ausencia de procedimientos y mecanismos documentados limita que los procesos sean más eficaces y eficientes y sobre todo a cubrir con la mayoría de los requerimientos en los niveles de un mejor desempeño. Por consiguiente, se recomienda el diseño, implementación y mantenimiento de un “Manual de procedimientos para la gestión del programa”.

10 Fuentes de información.

Se enlistarán en orden alfabético todas las fuentes documentales y de internet consultadas, los documentos proporcionados por las unidades responsables de los programas que se utilizaron para elaborar la evaluación.

Se enlistan a continuación por Nombre de archivos los documentos recibidos y revisados para esta evaluación.

Secretaria de Salud (2021). *Resumen por Actividad Institucional y Capítulo*. AIECA_I206.pdf.

CONEVAL (2022). *Criterios de elaboración de la Ficha de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2021-2022*. Criterios_Ficha_FASSA.pdf.

Secretaria de Salud (2021). *EXTERNA INDICASV.II, Formatos de recolección y concentración de datos cuatrimestre a evaluar*. CUADERNILLO DE ENCUESTAS CONSULTA EXTERNA.pdf.

Secretaria de Salud (2021). *INDICASV.II, Hospitalización formatos de recolección y concentración de datos*. CUADERNILLO DE ENCUESTAS PARA HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL.pdf.

Investigación en Salud y Demografía, S. C. (2022). *Evaluación Estratégica de la Coordinación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud para los ejercicios fiscales 2016-2021*. E4_INFORME_FINAL_EEC_FASSA_ATC_VF.pdf.

Secretaria de Salud (2022). *Programa anual de trabajo 2023*. 1, 14.PAT SAM 2023.pdf.

Servicios de Salud del Estado de Colima (2022). *Evolución presupuestal por objeto de gasto Emitido el día 30/DIC./2022*. EVOLUCION PRESUPUESTAL POR PARTIDA PROG 034C.pdf.

CONEVAL (2022). *Ficha de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2021-2022*. FICHA DEL DESEMPEÑO DEL FASSA 2021-2022.pdf.

Secretaria de Salud (2022). *Ficha Técnica De Monitoreo (FTM)*. FTM MIR 2022 (AVANCE DE INDICADORES 2DO TRIMESTRE).pdf.

Secretaria de Salud (2022). *Ficha Técnica De Monitoreo (FTM)*. FTM MIR 2022 (AVANCE PRIMER TRIMESTRE).pdf.

Dirección de Planeación (2022). *Programa de Trabajo 2022*. PAT PLANEACIÓN 2022.pdf.

Secretaria de Salud (2021). *Detalle del Presupuesto Calendarizado Ajustado al Techo*. PCA_I206.pdf.

Secretaria de Salud (2022). *Presupuesto de Egresos de la Federación 2022*. PEFAC_I206.xls.

Servicios de Salud (2022). *Sesión Ordinaria, Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Colima*. PRESENTACION OPD SEPT. INTEGRADA PARA VALIDACIÓN (V. 26 DE SEPT. DE 2022).pdf.

Servicios de Salud (2023). *Reporte de captura de avance de indicadores MIR Federal en el SRFT*. RE-REPORTE DE CAPTURA DE AVANCE DE INDICADORES MIR FEDERAL EN EL SRFT DP SPPE 019 2023 ENERO 2023 (1).pdf.

Secretaría de Salud (2023). *Subdirección de epidemiología Plan de Trabajo 2023*. SUBEPI_PAT_2023.pdf.

Secretaría de Salud (2022). *Validación de Estructura Programática 2022*. Validación_de_Estructura_Programática_2022 06.07.2021.pdf.

Gobierno del Estado (2021). *Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027*. 2 Plan Estatal de Desarrollo 2021_2027.pdf.

Gobierno del Estado (2022). *Programa Sectorial de Salud 2021-2027*. PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2021-2027.pdf.

Secretaría de Salud (2022). *Plan de Trabajo 2023, Sub-Dirección de Epidemiología*. SUBEPI_PAT_2023.pdf.

Servicios de Salud (2022). *Diagnóstico situacional del Instituto Estatal de Cancerología "Lic.-Carlos de la Madrid Virgen"*. IEC Diagnóstico situacional.pdf.

Servicios de Salud (2022). *Diagnóstico situacional del Hospital General de Manzanillo*. HGM DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.pdf.

Servicios de Salud (2022). *Diagnóstico situacional del "Hospital Materno Infantil"*. HMI Diagnóstico Situacional.pdf.

11 Ficha Técnica.

De la instancia evaluadora y el costo de la Evaluación.

Ficha Técnica de la Evaluación	
Nombre de la instancia evaluadora	Juan Enrique Ortega Leon (persona física).
Nombre del coordinador de la evaluación	Juan Enrique Ortega Leon
Nombre de los principales colaboradores	Araceli Rosas Figueroa. Ana Daniela Ortega Ramírez
Forma de contratación de la instancia evaluadora	Adjudicación directa
Costo total de la evaluación	\$280,720.00 (Doscientos ochenta mil setecientos veinte pesos, 00/100 M.N.)
Fuente de financiamiento	Recursos propios del Gobierno del Estado.

12 Anexos.

Anexo 1. Documentos recibidos y revisados como evidencias de cumplimiento.

La Unidad Responsable solo presenta la información referida en el punto 10 Fuentes de información.

No muestran, esquemas, gráficos, estadística información complementaria que permita soportar una evidencia de cumplimiento.