

## EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE DESEMPEÑO.

AL PROGRAMA PRESUPUESTARIO 102 SALUD,  
SUBPROGRAMAS E-034-C DENGUE Y E-062 ATENCION  
MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL, FINANCIADOS POR EL  
FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD  
FASSA, EJERCICIO FISCAL 2022.

**Marzo 2023.**

**SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO (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](mailto:enrique.ortega@eoconsultor.com.mx)

EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE DESEMPEÑO AL PROGRAMA PRESUPUESTARIO I02 SALUD, SUBPROGRAMAS E-034-C DENGUE Y E-062 ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL, FINANCIADOS POR EL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD FASSA, EJERCICIO FISCAL 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 ESPECÍFICA DE DESEMPEÑO AL PROGRAMA PRESUPUESTARIO I02 SALUD, SUBPROGRAMAS E-034-C DENGUE Y E-062 ATENCION DE MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL, FINANCIADOS POR EL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD FASSA, EJERCICIO FISCAL 2022.

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 1   | Descripción General del programa.....  | 10 |
| 1.1 | Descripción de la información reportada.....   | 10 |
| 1.2 | Marco jurídico.....  | 13 |
| 2   | Análisis de indicadores.....   | 16 |
| 2.1 | Indicador Sectorial.....   | 16 |
| 2.2 | Indicadores de Resultados e Indicadores de Servicios y Gestión.....                        | 17 |
| 2.3 | Fichas de indicadores.....   | 19 |
| 2.4 | Avance de indicadores y análisis de metas.....   | 20 |
| 3   | Análisis de la Cobertura.....  | 26 |
| 4   | Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas (FODA) y Recomendaciones..... | 29 |
| 5   | Conclusiones.....  | 41 |
| 6   | Fuentes de Información.....  | 42 |
| 7   | Ficha Técnica.....   | 44 |
| 7.1 | Instancia Evaluadora: especificar el nombre del evaluador externo.....                     | 44 |
| 8   | Anexos.....  | 45 |

## **I. Antecedentes.**

En 1997 se adicionó el capítulo V “De los Fondos de Aportaciones Federales” a la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), el cual se instrumentó a partir del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal de 1998 a través del Ramo General 33 “Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios”. El ramo se compone actualmente de ocho fondos, entre los que se encuentra el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) coordinado desde la Federación por la Secretaría de Salud (SS) y a nivel estatal por los Servicios de Salud del Estado de Colima.

El Artículo 49, fracción V de la LCF señala que «el ejercicio de los recursos a que se refiere el presente capítulo deberá sujetarse a la evaluación del desempeño en términos del Artículo 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) y que los resultados del ejercicio de dichos recursos deberán ser evaluados, con base en indicadores, a fin de verificar el cumplimiento de los objetivos a los que se encuentran destinados los Fondos de Aportaciones Federales, incluyendo, en su caso, el resultado cuando concurren recursos de la entidades federativas, municipios o demarcaciones territoriales de la Ciudad de México».

La Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG), establece en su Artículo 79, que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), en el ámbito de su competencia, enviarán al Consejo Nacional de Armonización Contable los criterios de evaluación de los recursos federales ministrados a las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales del Distrito Federal así como los lineamientos de evaluación que permitan homologar y estandarizar tanto las evaluaciones como los indicadores estratégicos y de gestión.

Es por ello, por lo que los Términos de Referencia se realizan con base en el Modelo de Términos de Referencia para las Evaluaciones Específicas de Desempeño publicados por la Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración de Gobierno del Estado de Colima en abril de 2022, mismos que tienen como base los criterios establecidos por Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) vigentes.

El Plan Estatal de Desarrollo Colima 2021-2027 (PED), señala como uno de los componentes del Modelo de Gobierno y Principios Rectores la Mejora Continua, bajo la premisa que un proceso de planeación no puede ser cerrado, siempre debe estar abierto al cambio y a la mejora, de acuerdo con el desarrollo de los acontecimientos y la realidad. Señala también que la mejora continua significa la posibilidad de mejorar la planeación, rectificar errores, tener la capacidad de corrección en beneficio de la sociedad. Así mismo, se especifica que cada objetivo, estrategia, línea de acción, programa o proyecto contenidos en el PED considera los ocho componentes: cercanía, reforma legal, participación ciudadana, desarrollo, sentido ético y moral, vocación de servicio, nuevo modelo de comunicación y mejora continua.

En esa tesitura se emiten los presentes Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño al Programa presupuestario I02 Salud, Subprogramas E-034-C Dengue y E-062 Atención Médica de Segundo Nivel, financiados por el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, ejercicio fiscal 2022.

En lo que respecta al presente ejercicio fiscal, el presupuesto asignado al programa presupuestario I02.- Salud, a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) fue de \$ 1,691,412,117.00.

## **II. Objetivo General:**

Contar con una valoración del Desempeño al Programa Presupuestario I02 Salud, Subprogramas E-034-C Dengue y E-062 Atención Médica de Segundo Nivel, financiados por el fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA ejercicio fiscal 2022, con base en la información institucional, programática y presupuestal entregada por la Secretaria de Salud como unidad responsable del Programa, para contribuir a la mejora y orientación a resultados.

## **III. Objetivos Específicos.**

- a) Realizar una valoración de los resultados y productos del Programa Presupuestario I02, Subprogramas E-062: Atención Médica de Segundo Nivel y E-034-C Dengue Financiados por el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo General 33 para el ejercicio fiscal 2022, mediante el análisis de los indicadores de resultados, de los indicadores de servicios y gestión, así como de los hallazgos relevantes derivados de las evaluaciones externas y otros documentos del programa.
- b) Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), tanto la estatal como la reportada en el Sistema de Recursos Federales transferidos SRFT respecto de años anteriores y el avance en relación con las metas establecidas.
- c) Analizar la cobertura de los Subprogramas E-062: Atención Médica de Segundo Nivel y E-034-C Dengue del Programa Presupuestario I02.- Salud del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo General 33 y su evolución, así como su presupuesto, su población potencial, objetivo y atendida; distribución por edad, sexo, municipio y condición social, según corresponda.
- d) Identificar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, los retos y las recomendaciones al programa.

- e) Identificar los principales aspectos susceptibles de mejora, incluyendo la opinión de los responsables del programa e identificar los hallazgos más relevantes derivados de la evaluación respecto al desempeño programático, presupuestal, de indicadores y población atendida.

#### **IV. Alcances de la Evaluación.**

Generar información, identificar hallazgos y elaborar recomendaciones para mejorar el desempeño de los Subprogramas E-062: Atención Médica de Segundo Nivel y E-034-C Dengue del Programa Presupuestario I02.- Salud del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo General 33 para el ejercicio fiscal 2022 a partir del análisis de gabinete, así como de la información disponible sobre la cobertura de dichos Subprogramas.

#### **V. Metodología.**

La presente Evaluación Específica de Desempeño al Programa presupuestario I02 Salud, Subprogramas E-034-C Dengue y E-062 Atención Médica de Segundo Nivel, financiados por el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, se realizó mediante trabajo de gabinete y con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Colima como unidad responsable del programa.

No se utilizaron formatos de captación adicionales para profundizar en algún tema de acuerdo con su experiencia, todo bajo la visión de la Gestión para Resultados.

De acuerdo con las características del programa fue pertinente la aplicación de la metodología, de acuerdo con las características del programa y la información disponible.

## **a) Resumen ejecutivo.**

Las Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios o Ramo 33 son el mecanismo presupuestario diseñado para transferir recursos de la Federación a los estados y municipios, en virtud de la descentralización de funciones y tienen fines específicos establecidos en la Ley de Coordinación Fiscal para complementar las acciones que realizan los Estados y Municipios.

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.

El Programa Presupuestario 102 salud, se compone de dos subprogramas, el E-034-C Dengue y E-062 Atención de Médica de Segundo Nivel, financiados por el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). Los cuales son evaluados según los Términos de Referencia de para la Evaluación Específica de Desempeño al Programa Presupuestario 102 Salud, Subprogramas E-034-C Dengue Y E-062 Atención Médica de Segundo Nivel, financiados por el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, Ejercicio Fiscal 2022.

La evaluación se realiza mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por las dependencias responsables de la gestión del fondo en la entidad a través de la unidad coordinadora.

En el documento, Evolución Presupuestal por Fuente de Financiamiento, emitido el día 30 de diciembre de 2022, se observa para la clave presupuestal E-034, que la única fuente de financiamiento para este programa es la clave 251 del RAMO 33, con una de recursos ejercidos de \$9,633,253.00.

El correspondiente al E-062 Atención de Médica de Segundo Nivel, el presupuesto aprobado es de \$1,009,059,589.00.

En los Términos de Referencia, no se indica cual es la escala de valor de desempeño aplicable a los resultados obtenidos.

Por lo tanto, en términos generales podemos observar que los resultados reflejan una Gestión del programa, con documentos y registros disgregados, que en lo general la información existe pero que no se presenta conforme a lo requerido por los Términos de Referencia, o existe, pero en el momento de la evaluación no se mostró.

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 lo tanto, se recomienda el diseño, implementación y mantenimiento de un **“Manual de procedimientos para la gestión del programa”**.

## **a) Informe final de la evaluación**

### **1 Descripción General del programa.**

#### **1.1 Descripción de la información reportada.**

En este apartado se deberá de realizar una breve descripción de la información reportada, misma que deberá contener, cuando menos, los siguientes aspectos:

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

**Identificación de los Subprograma (nombre, siglas, dependencia y/o entidad coordinadora, año de inicio de operación).**

Programa presupuestario I02 salud.

E-062 Atención Medica de Segundo Nivel.

Subprograma Atención médica y Medicamentos.

3.1 Apartado Temático: Atención Médica.

3.2 Apartado Temático: Medicamentos e Insumos Médicos.

Subprogramas E-034-C Dengue.

2. Subprograma Control de Enfermedades.

2.1 Apartado Temático: Control de Enfermedades y Vacunación Universal.

**Problema o necesidad que pretende atender.**

2. Subprograma Control de Enfermedades.

2.1 Apartado Temático: Control de Enfermedades y Vacunación Universal.

Las enfermedades transmitidas por vector (ETV) y zoonosis, comprenden un grupo heterogéneo de enfermedades que difieren ampliamente en su expresión clínica y patológica en las que están involucrados una gran variedad de agentes etiológicos y transmisores.

El dengue es la principal enfermedad transmitida por vector y representa un problema de salud pública, a pesar de que en el año 2021 se aprecia una importante reducción de casos confirmados motivado por las acciones enfocadas a COVID, por lo que, es necesario reflexionar acerca de los factores que han contribuido a la persistencia de la transmisión y las acciones que deberán implementarse para frenar y disminuir de una manera sustentable los casos.

### 3. Subprograma atención médica y medicamentos.

#### 3.1 Apartado Temático: Atención Médica.

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.

#### 3.2 Apartado Temático: Medicamentos e Insumos Médicos.

No se observa información relacionada con este apartado y la definición del problema.

**Comentario:** *Con base en la información revisada, no es clara la forma cómo se define el problema.*

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

### 2. Subprograma Control de Enfermedades.

#### 2.1 Apartado Temático: Control de Enfermedades y Vacunación Universal.

Uno de los retos para estos próximos 6 años, es mantener una incidencia por debajo de 20 casos por cada 100 habitantes, fortaleciendo la estrategia ya implementada “Lava, Tapa, Voltea y Tira” con el apoyo de la población en general, reto que no es fácil por circunstancias que afectan a nuestro estado en el último año, en cuestiones de salud por la pandemia, así como también la inseguridad.

### 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.

*Comentario: La redacción de los objetivos no son claros dado que no determina el alcance, no determina un plazo o intervalo para su ejecución, no se menciona el indicador o unidad para su medición y seguimiento, etc.*

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

2. Subprograma Control de Enfermedades.

2.1 Apartado Temático: Control de Enfermedades y Vacunación Universal.

En cuanto a la prevención de esta enfermedad, en los últimos 5 años se ha mantenido la vigilancia entomológica con ovitrampas (6,000), dentro de las localidades prioritarias (Colima, Villa de Álvarez, Armería, Tecomán y Manzanillo) con dicha vigilancia el estado ha podido realizar acciones anticipadas de control como lo son el rociado a casos probables apoyados en el registro de la plataforma SINAVE.

*Comentario: No es clara la definición de la población potencial, objetiva y atendida, ni la metodología para sus definiciones.*

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.

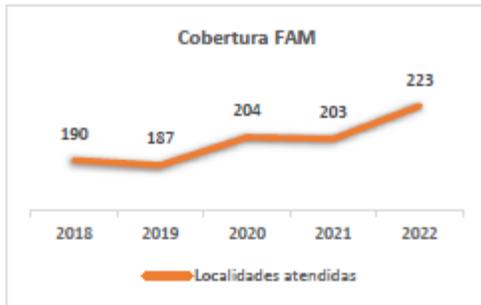
*Comentario: No es clara la definición de la población potencial, objetiva y atendida, ni la metodología para sus definiciones.*

**Cobertura prevista y mecanismos de focalización.**

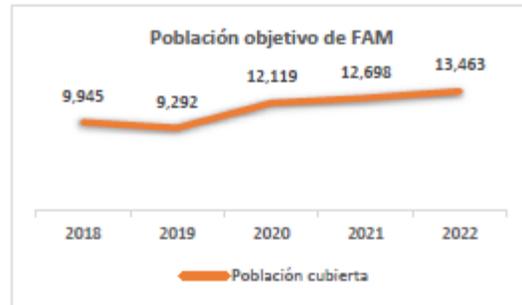
Se presenta información escasa sobre la metodología para determinar la cobertura y mecanismos de focalización para los dos programas, en la siguiente grafica solo se muestra lo relacionado con el 3. Subprograma atención médica y medicamentos.

**Cobertura FAM y población objetivo<sup>49</sup>**

Gráfica No. 24 Cobertura FAM.



Gráfica No. 25 Población objetivo FAM.



**Presupuesto aprobado para el ejercicio(s) fiscal(es) del año(s) a evaluar.**

3. Subprograma atención médica y medicamentos.

Subprograma E-062 Atención de Médica de Segundo Nivel. Para efectos prácticos solo se presenta la pagina 12, donde se pueden observar los totales de las columnas de la tabla de Evolución Presupuestal por Objeto de Gasto del año 2022, en donde en la columna de Aprobado es de \$1,009,059,589.00 y posteriormente en la columna d Radicado se muestra la cantidad de \$1,037,751,075.48, y lo Pagado es de \$1,037,784,933.40.

Subprograma E-034-C Dengue, donde se pueden observar los totales de las columnas de la tabla de Evolución Presupuestal por Objeto de Gasto del año 2022, en donde en la columna de Ampliación de \$9,633,235.40 y lo Pagado es de \$9,633,235.40.

**Aquellos otros aspectos del programa a evaluar que se consideren relevantes.**

El análisis de indicadores presenta deficiencias de diseño y seguimiento, dado que los valores y las unidades de medición no son consistentes y en algunos casos no son congruentes.

1.2 Marco jurídico.

Incluir el marco jurídico del programa; es decir, el conjunto de leyes, reglamentos y normas que rigen el Programa presupuestario sujeto de evaluación.

- 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.
  - Ortegón, 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, Sub Dirección de Epidemiología; Secretaria 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.
- Programa Sectorial de Salud 2021 - 2027, Secretaria 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 Análisis de indicadores.

### 2.1 Indicador Sectorial.

Seleccionar tanto el indicador de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) Estatal, como el indicador del programa sectorial al que se encuentra vinculado y al que contribuye con el logro de sus objetivos; se deben incluir los datos del indicador sectorial y la meta de este. La información requerida para los indicadores de cada programa es la siguiente:

Nombre Indicador. Nombre del indicador al que se vincula directamente.

Avance del indicador. Avance del indicador en el año 2022.

Meta del indicador. Meta del indicador en el año 2022.

**Referencia:** Tomando como referencia el documento revisado FTMI Cuarto Trimestre 2022 Salud.pdf, se encontró la siguiente información relacionada con el requerimiento:

#### Indicadores sectoriales 2022

| Nombre                      | Unidad de Medida | Línea Base      | Metas | Sentido del Indicador | T1 | T2 | T3 | T4    |
|-----------------------------|------------------|-----------------|-------|-----------------------|----|----|----|-------|
| Tasa Esperanza de Vida.     | Tasa (Absoluto)  | 76 (AÑO 2017)   | 75.63 | Descendente           | ND | ND | ND | 100.2 |
| Tasa General de Mortalidad. | Tasa (Absoluto)  | 6.30 (AÑO 2016) | 5.31  | Descendente           | ND | ND | ND | 110.2 |

**Respuesta:** No se observan avances en los indicadores Tasa esperanza de vida, ni en Tasa General de Mortalidad. Los trimestres T1, T2, T3, no presentan datos por lo tanto no es posible determinar cuál es el avance. Las unidades con las que son medidas no corresponden a lo documentado como dato en el T4, por lo no es posible saber si se cumple con la meta establecida.

## 2.2 Indicadores de Resultados e Indicadores de Servicios y Gestión.

Analizar tanto los Indicadores de Resultados como los de Servicios y Gestión, considerando los siguientes criterios:

2.2.1 Tomar en cuenta la Estructura Analítica del Programa presupuestario, como se define en la *Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Coneval*. Esta herramienta explica la razón de ser de un programa, mediante la descripción de la coherencia entre el problema, necesidad u oportunidad identificado (incluyendo sus causas y efectos) y los objetivos y medios para su solución, así como la secuencia lógica (vertical) entre los mismos.

**Referencia:** Se toma como referencia los siguientes documentos:

- PRESENTACION OPD SEPT. INTEGRADA PARA VALIDACIÓN (V. 26 DE SEPT. DE 2022).pdf.
- RIndicadores2014 (4).pdf.
- FTM MIR 2022 (AVANCE DE INDICADORES 2DO TRIMESTRE).pdf.
- FTMI Cuarto Trimestre 2022 Salud.pdf.

**Respuesta:** Se observa que se cuenta con una Estructura Analítica requerida, similar con la que solicita la *Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Coneval*.

2.2.2 Analizar la contribución de los objetivos del Programa presupuestario I02 salud, los Subprogramas E-034-C Dengue y E-062 Atención Medica de Segundo Nivel a los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2022-2027, Plan Estatal de Desarrollo Colima 2021-2027, Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y Objetivos de Desarrollo Sostenible.

**Referencia:** Con la información recibida, se puede describir los objetivos de la siguiente manera:

### **Objetivos de 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.

#### **Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2024.**

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.

#### **Plan Estatal de Desarrollo 2021 – 2027.**

En materia de salud, los objetivos relacionados con los Subprogramas E-034-C Dengue y E-062 Atención Médica de Segundo Nivel a los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2022-2027, que se vinculan al Plan Nacional de Desarrollo son:

1. Otorgar insumos y medicamentos suficientes y de calidad (se vincula).
5. Determinar y corregir los riesgos sanitarios de cada unidad de atención.

Aunque no se cuenta con información sobre los objetivos ni la planeación de los subprogramas antes mencionados.

**Respuesta:** *Dado que no se cuenta con información suficiente de los Subprogramas E-034-C Dengue y E-062 Atención Médica de Segundo Nivel, no es factible precisar la forma clara, la contribución de los programas y subprogramas a los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2024, Plan Estatal de Desarrollo 2021 – 2027 y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.*

2.2.3 Tomar en cuenta los datos disponibles del indicador en el tiempo de tal manera que sea posible hacer un análisis de la evolución de este.

**Referencia:** Tomando en cuenta la tabla del punto 2.1 en donde se describen los indicadores y su evolución durante los cuatro trimestres del 2022, se observan inconsistencias en las unidades definidas de los indicadores y las unidades en las que se reportan los datos en cada trimestre, lo que hace imposible poder realizar un análisis de la evolución de este, por ejemplo:

| Nombre                  | Unidad de Medida | Línea Base    | Metas | Sentido del Indicador | T1 | T2 | T3 | T4    |
|-------------------------|------------------|---------------|-------|-----------------------|----|----|----|-------|
| Tasa Esperanza de Vida. | Tasa (Absoluto)  | 76 (AÑO 2017) | 75.63 | Descendente           | ND | ND | ND | 100.2 |

**Resultado:** En la tabla anterior tomado del documento de referencia recibidas, se observa que no existen valores de los tres primeros trimestres (ND) y el valor del último trimestre no es congruente con los valores de la línea base ni de la meta.

2.2.4 Identificar si la MIR ha sido modificada y hacer propuestas de mejora.

**Referencia:** Evidencias recibidas:

- Presentación OPD Sept. Integrada para Validación (V. 26.09.22).pdf.
- RIndicadores2014 (4).pdf.

**Respuesta:** Revisando los documentos recibidos no muestra evidencia de que la MIR haya sido modificada.

**Propuesta de mejora:** revisar las unidades de los indicadores y establecer sistema de recolección de datos para su registro, con la finalidad de dar seguimiento a los mismos.

Revisar que los indicadores sean consistentes entre los objetivos en todos los niveles del MIR.

## 2.3 Fichas de indicadores.

La información requerida para cada uno de los indicadores seleccionados debe ser la siguiente:

- Nombre. Definido en la Ficha Técnica del indicador.
- Definición. Especificada en la Ficha Técnica del indicador.
- Sentido del indicador. Especificada en la Ficha Técnica del indicador.
- Método de Cálculo. Definido en la Ficha Técnica del indicador.
- Unidad de Medida. Definida en la Ficha Técnica del indicador.
- Frecuencia de Medición del Indicador. Definida en la Ficha Técnica del Indicador.
- Año Base del indicador. Definida en la Ficha Técnica del Indicador.
- Meta del Indicador 2022. La meta del indicador especificada en la MIR, la cual es información del cierre de cuenta pública.

**Resultado:** No se presentan fichas técnicas de indicadores específicos para el Estado de Colima. Se presentan fichas de indicadores a nivel Federal, por ejemplo, el documento *1\_Fin\_RMM.pdf*.

## 2.4 Avance de indicadores y análisis de metas.

Se debe realizar un análisis del avance de los indicadores respecto de sus metas en el año 2022, así como de los valores del indicador en años anteriores. Asimismo, se debe valorar la construcción de las metas de los indicadores, en la que se profundice si son factibles de alcanzar, si son demasiado ambiciosas, o, al contrario, si son laxas.

El análisis debe permitir una valoración del desempeño del programa en el que se relacionen los datos disponibles y se describan los porcentajes de avance respecto a las metas y a los avances en años anteriores.

**Referencia:** Tomando como referencia el documento FTMI Cuarto Trimestre 2022 Salud.pdf, se analiza la información, para los indicadores relacionados con:

### **FIN.**

Tasa Esperanza de Vida.

Tasa General de Mortalidad.

### **PROPOSITO.**

Tasa de mortalidad por enfermedades crónicas.

Porcentaje de cumplimiento del Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

### **COMPONENTES.**

Porcentaje de consultas de primera vez de personas sin derechohabiencia con relación a la población sin derechohabiencia total.

Porcentaje localidades prioritarias trabajadas.

Porcentaje de recurso invertido en unidades médicas y administrativas de la secretaría de salud.

### **ACTIVIDADES.**

Porcentaje de medicamentos surtidos de manera completa a la primera vez.

Índice de población de menores de 1 año, que recibieron esquema de vacunación completa en un periodo determinado.

Porcentaje detecciones integradas de hiperplasia prostática benigna.

Tasa razón de mortalidad materna.

Tasa incidencia infecciones transmitidas por vector.

Porcentaje de eventos de capacitación realizados.

Porcentaje de establecimientos de atención médica acreditados o desacreditados con resultado mínimo de calidad.

Fortalecimiento de unidades de primer nivel, segundo nivel y de apoyo de la Secretaría de Salud.

**Respuesta:** *Se generan en la columna de comentarios en la misma tabla, sobre la valoración de la construcción y factibilidad de los indicadores y metas.*

.

.



**Tabla con comentarios tomando como referencia el documento FTMI Cuarto Trimestre 2022 Salud.pdf**

| Nombre  | Unidad de Medida | Línea Base                   | Metas | Sentido del Indicador | T1 | T2 | T3 | T4    | Comentarios de análisis de valoración:   |
|---|------------------|------------------------------|-------|-----------------------|----|----|----|-------|--|
| Tasa Esperanza de Vida.   | Tasa (Absoluto)  | 76 (AÑO 2017)                | 75.63 | Descendente           | ND | ND | Nd | 100.2 | <i>El sentido del indicador dice "Descendente" pero la tasa de esperanza de vida debe ser Ascendente o igual a la línea base. La línea base dice 76 y la meta dice 75.63. No presentan información para análisis</i> |
| Tasa General de Mortalidad.   | Tasa (Absoluto)  | 6.30 (AÑO 2016)              | 5.31  | Descendente           | ND | ND | ND | 110.2 | <i>No presentan información para análisis</i>  |
| Tasa de mortalidad por enfermedades crónicas.   | Tasa (Absoluto)  | 2.52 (AÑO 2018)              | 2.52  | Descendente           | ND | ND | ND | 303.2 | <i>La meta no es congruente con el sentido del indicador (Descendente). No presentan información para análisis</i>   |
| Porcentaje de consultas de primera vez de personas sin derechohabiencia con relación a la población sin derechohabiencia total. | Porcentaje       | 92,708 (AÑO 2018)            | 100   | Ascendente            | ND | ND |    | 118.6 | <i>Las unidades del año base no concuerdan con las unidades de medida (porcentaje), no presenta información para análisis.</i>   |
| Porcentaje de recurso invertido en unidades médicas y administrativas de la secretaría de salud                                 | Porcentaje       | 1,988,346,032.91. (AÑO 2020) | 100   | Ascendente            | ND | ND | 0  | 95.3  | <i>Las unidades del año base (2020) está en unidades de dinero (\$) y no concuerdan con las unidades de medida (porcentaje), no presenta información para análisis.</i>  |

| Nombre   | Unidad de Medida | Línea Base   | Metas | Sentido del Indicador | T1   | T2   | T3   | T4   | Comentarios de análisis de valoración:  |
|--|------------------|--|-------|-----------------------|------|------|------|------|---|
| Porcentaje de medicamentos surtidos de manera completa a la primera vez  | Porcentaje       | 80 (AÑO 2019)  | 80    | Ascendente            | ND   | ND   | 0    | 65.9 | <i>La meta no es consistente con el sentido del indicador (Ascendente). No presentan información para análisis</i>  |
| Índice de población de menores de 1 año de edad que recibieron esquema de vacunación completa en un periodo determinado. | Porcentaje       | 4150 Menores de 1 año de edad que recibieron una dosis de vacuna BCG, (AÑO 2021)                         | 1     | Ascendente            | 20.4 | 47.0 | 72.0 | 93.8 | <i>Las unidades de la línea base no es consistente con la unidad del Índice. Los resultados muestran que el indicador va por el sentido establecido (Ascendente). Pero aun lejano a la meta del 100%.</i> |
| Tasa razón de mortalidad materna   | Tasa (Absoluto)  | 30 (AÑO 2021)  | 28    | Descendente           | ND   | ND   | 0    | 53.6 | <i>No presentan información para análisis</i>   |
| Tasa incidencia infecciones transmitidas por vector  | Tasa (Absoluto)  | 14.65 (AÑO 2019)   | 13    | Descendente           | 12.4 | 17.2 | 24.8 | 15.9 | <i>Los resultados de los primeros dos trimestres indican que el indicador se comporta en sentido contrario al sentido establecido (Descendente)</i>   |
| Fortalecimiento de unidades de primer nivel, segundo nivel y de apoyo de la Secretaría de Salud                          | Porcentaje       | 92 unidades de primer nivel, segundo nivel y de apoyo de la Secretaría de Salud Intervenidas. (AÑO 2019) | 100   | Ascendente            | ND   | ND   | 0    | 68.5 | <i>Las unidades de la línea base no es consistente con la unidad del indicador (%); No presentan información para análisis</i>  |

***Resultado:** Con la base de información revisada, se puede observar que existen inconsistencias en el seguimiento a indicadores. Las unidades no son congruentes con los datos. Los datos en los primeros trimestres se registran como ND (no disponibles) lo que hace suponer que no se cuenta con una base sólida de registros de datos de los procesos.*

*De esta manera podemos decir que no se cumple el requerimiento de seguimiento a indicadores.*

### 3 Análisis de la Cobertura.

#### a) Población Potencial.

- Identificar si se tiene definida la población potencial, y de ser así se debe incluir la unidad de medida, la definición y la valoración de esta.

#### b) Población Objetivo.

- Identificar si se tiene definida su población objetivo, y de ser así se debe incluir la unidad de medida, la definición y la valoración.

#### c) Población Atendida.

- Identificar si se tiene definida su población atendida, y de ser así se debe incluir la unidad de medida y el valor. Además, si se cuenta con información desagregada por, municipio y/o localidad, por sexo.
- En caso de que los programas no cuenten con dicha información se debe especificar SD (Sin Dato) o ND (No Disponible), según sea el caso.

#### d) Cobertura.

- En esta sección el proveedor adjudicado debe presentar la evolución de la cobertura de los programas mediante una representación gráfica de la Población Potencial, Objetivo y Atendida de acuerdo con la información disponible.
- Con base en los datos de cobertura presentados, el proveedor adjudicado debe hacer un análisis detallado del alcance de la cobertura de cada programa y su focalización asociando la información disponible. Dicho análisis debe considerar la definición y cuantificación de las poblaciones y las modificaciones que estas hayan tenido, la evolución de la cobertura y su desagregación por niveles geográficos.

**Referencia:** Programa Sectorial de Salud 2021-2027. El Estado de Colima, dentro de la Red de Servicios de Salud Estatal cuenta con las unidades médicas que se han desarrollado en función de la densidad poblacional, desarrollo comunitario y vías de acceso. En términos de cobertura en salud, nuestra Entidad se encuentra dividida en 3 jurisdicciones sanitarias, las cuales comprenden los municipios siguientes:

Jurisdicción 1: Comala, Cuahtémoc, Colima, Coquimatlán y Villa de Álvarez.

Jurisdicción 2: Armería, Ixtlahuacán y Tecomán; y

Jurisdicción 3: Manzanillo y Minatitlán.

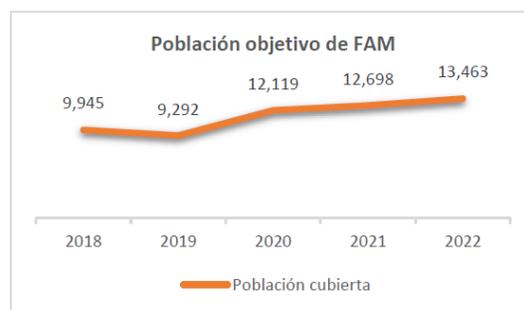
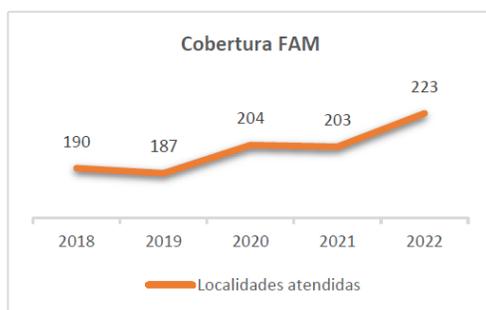
Así mismo, es preciso mencionar que, la utilización de servicios de salud se determina por diferentes factores dentro de los cuales se encuentran la accesibilidad de servicios y percepción de su calidad; en la entidad la Red Unidades de los Servicios de Salud se integra de la siguiente manera: 117 Centros de Salud; 1 Centro de Atención Avanzada Primaria para la Salud CAAPS; 5 Hospitales (Hospital Regional Universitario, Hospital General Tecomán, Hospital General Manzanillo, Hospital Materno Infantil y Hospital General Ixtlahuacán); Instituto Estatal de Cancerología; 11 UNEMES (Unidades de Especialidades Médicas), entre las que se encuentran: 3 UNEME-EC (Enfermedades Crónicas), 3 CAPASITS (Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e infecciones de Trasmisión Sexual), 3 UNEMECAPA (Centro de Atención Primaria de Adicciones) y 2 CARA (Centros de Atención Residencial en Adicciones); 11 Unidades Médicas Móviles, 1 Centro Estatal de Hemodiálisis y 1 Centro Integral de Convivencia del Adulto (CICA).

Con relación a las atenciones médicas prehospitalarias otorgadas durante 2021 y que fueron atendidas mediante la regulación a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), el cual se encuentra operando al interior del Centro de Atención de Llamadas de Emergencia (CALLE) del C5j, se realizaron un total de 6,134 regulaciones.

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.

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 la asignación de recursos humanos y la transferencia de recursos federales y UMM de diferente capacidad resolutive.

**Cobertura del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica (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 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 en la entidad y la cartera de servicios de los diferentes establecimientos de la red de servicios.

Cabe señalar que Colima participó en la compra consolidada 2022 de insumos para la salud, a través de registró en plataforma Ambiente de Administración de Atenciones en Salud (AAMATES), las cuales serán adquiridas por mezcla de fuentes de financiamiento, tanto de recursos federales (Compra Nacional Consolidada), como estatales, como lo son, INSABI, FONSABI, RAMO 33, RAMO 34 y RAMO 35. El porcentaje de claves solicitadas en AAMATES, fue con base al presupuesto asignado.

Con respecto a la distribución de los recursos, dentro de la evidencia revisada no se observó alguna documentación de la utilización de la fórmula de distribución de los recursos de acuerdo con la LCF y normatividad aplicable, y del presupuesto asignado a la entidad en el ejercicio fiscal evaluado y el porcentaje que este representa respecto al presupuesto nacional del fondo.

#### **Programa Sectorial de Salud 2021-2027.**

El Programa Sectorial de Salud 2021-2027, muestra el Subprograma atención médica y medicamentos, en DIAGNÓSTICO, menciona la problemática y los datos de la población por municipio según su condición de seguridad social a servicios de salud 2021. en la página 82 se habla sobre cobertura FAM y población objetivo FAM. para Colima la cobertura en el 2022 de localidades atendidas fue de 223 y la población objetivo FAM en 2022 fue de 13,463 habitantes. 0 0.

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

**Resultado:** *Se puede concluir que no se tiene de manera clara ni metodológica, la determinación de las poblaciones potenciales, objetivo y atendidas, así como la cobertura específica para el Programa Presupuestario I02 Salud, Subprogramas E-034-C Dengue y E-062 Atención Médica de Segundo Nivel.*

*Se recomienda generar una tabla de vinculación; además se recomienda seguir las referencias del CONEVAL (Definiciones de poblaciones).*

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

Se deberá presentar un análisis con las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) detectadas durante el desarrollado de la evaluación en formato libre. El análisis FODA deberá estar sustentado en los hallazgos y deberá especificar el elemento o aspecto al que se refieren o corresponden las fortalezas, oportunidades, debilidades y/o amenazas enlistadas, es decir, se debe indicar con que elemento del diseño o proceso en particular está relacionado.

Con base en el análisis FODA se deberán elaborar recomendaciones que estén encaminadas a la mejora del programa, estas recomendaciones deberán ser factibles de implementar para el programa, tanto a nivel normativo como operativo. El objetivo final de las recomendaciones es proporcionar la mejora del diseño y operación del programa.

**Resultado:** Fortalezas, Retos y Recomendaciones del fondo, tomado de la Evaluación del Desempeño del CONEVAL.



**Tabla. Fortalezas, Retos y Recomendaciones al Programa presupuestario.**

| Sección de la evaluación      | Fortalezas/<br>Oportunidades                               | Debilidades/<br>Amenazas | Recomendaciones  | Actores<br>Involucrados y<br>plazo sugerido  |
|-------------------------------|--|--------------------------|--|--|
| <b>Contribución y destino</b> | <b>Fortalezas:</b>   | <b>Debilidades:</b>      | <b>Correspondientes a las oportunidades / debilidades identificadas:</b>   |  |
|                               | Se cuenta con algunos documentos de Diagnóstico generales. | Ninguna identificada     | 1. Cuantificar la totalidad de necesidades materiales, inmobiliarias y humanas del sector salud en el corto, mediano y largo plazos; identificar y definir las causas y efectos de la no satisfacción de estas necesidades; definir formalmente un plazo (preferentemente anual) para la revisión del diagnóstico que contenga esta cuantificación.<br>2. Elaborar un plan de mediano y largo plazos que permita trazar el mapa de ruta para que en algún momento todas estas necesidades queden cubiertas.<br>3. Establecer, implementar y formalizar, un | Secretaría de Salud del Gobierno del estado.<br>Plazo sugerido: dos años a partir de la conclusión de la evaluación. |

| Sección de la evaluación | Fortalezas/<br>Oportunidades | Debilidades/<br>Amenazas | Recomendaciones  | Actores Involucrados y plazo sugerido |
|--------------------------|------------------------------|--------------------------|--|---------------------------------------|
|                          | <p><b>Oportunidades:</b></p> | <p><b>Amenaza:</b></p>   | <p>documento donde se describan los criterios para la distribución de aportaciones al interior de la entidad, donde se señale y justifiquen las características con las que debe contar. Describir como se definen los criterios y si son consistentes con el programa y las necesidades identificadas.</p> <p>4. Integrar en la Gestión del programa, el ANEXO 1 Destino de las aportaciones en la entidad federativa y las Tablas 1. Presupuesto del fondo en 2022 por Capítulo de Gasto; Tabla 2. Presupuesto ejercido del fondo en 2022 por unidades</p> |                                       |

| Sección de la evaluación | Fortalezas/<br>Oportunidades  | Debilidades/<br>Amenazas    | Recomendaciones   | Actores<br>Involucrados y<br>plazo sugerido |
|--------------------------|---|-----------------------------|---|---|
|                          | <p>No se cuenta con un mecanismo estandar establecido para determinar, los criterios de distribución de las aportaciones. No se tienen integrados a un procedimiento o mecanismo de generación de reportes los formatos de los anexos 1 y 2 del TDR</p> | <p>Ninguna identificada</p> | <p>administrativas y la Tabla 3. Presupuesto ejercido del fondo en 2022 por distribución geográfica. Determinar responsable, frecuencia y fecha de entrega para cada una de las tablas según sea el caso.</p> <p>5. Integrar en la Gestión del programa, el ANEXO 2 Anexo 2. Concurrencia de recursos en la entidad. Determinar responsable, frecuencia y fecha de entrega para cada una de las tablas según sea el caso.</p> |   |

| Sección de la evaluación   | Fortalezas/ Oportunidades   | Debilidades/ Amenazas   | Recomendaciones  | Actores Involucrados y plazo sugerido  |
|----------------------------|-----------------------------|---|--|--|
| <b>Gestión y operación</b> | <b>Fortalezas:</b>          | <b>Debilidades:</b>   | 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 de los recursos, la verificación de las transferencias de las aportaciones y el seguimiento de estos. | 1. Considerar Acciones de mejora, para llevar a cabo un Mapeo de Procesos, de los procesos en la gestión y operación del FASSA (Manual de Procedimientos) en donde se puedan establecer mecanismos y procedimientos documentados en sus etapas de: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general.</li> <li>b. Verificar que las transferencias de las aportaciones del FASSA se hacen de acuerdo con lo programado.</li> <li>c. Para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones del FASSA.</li> </ol> | Secretaría de Salud del Gobierno del Estado.<br>Plazo sugerido: dos años a partir de la conclusión de la evaluación. |
|                            | <b>Oportunidades:</b>       | <b>Amenaza</b>  |  |  |

| Sección de la evaluación | Fortalezas/ Oportunidades | Debilidades/ Amenazas  | Recomendaciones | Actores Involucrados y plazo sugerido |
|--------------------------|---------------------------|--|-----------------|---------------------------------------|
|                          | 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  |
|--|---------------------------|--|--|--|
| <b>Generación de información y rendición de cuentas.</b> | <b>Fortalezas:</b>        | <b>Debilidades:</b>  | Correspondientes a las oportunidades / debilidades identificadas   |  |
|  | Ninguna identificada      | <p>No se cuenta con mecanismos o procedimientos documentados que la recolección de información y generación de reportes de desempeño.</p> <p>De la misma manera no se cuenta con un mecanismo o procedimiento documentado que describa el proceso de validación de la información,</p> <p>No se cuenta con un procedimiento de transparencia y</p> | <p>1. Incluir en el Manual de Procedimientos del Sistema de Gestión del Programa, un procedimiento para la recolección de información y generación de reportes de desempeño de las aportaciones donde se pueda justificar las características que tiene, Describir el proceso de validación de la información, Señalar la forma en que se da la coordinación entre dependencias en términos de integración, consolidación y validación de información, tal como lo establece la Guía de Criterios para el Reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos.</p> <p>2. Desarrollar e implementar un procedimiento de transparencia y rendición de cuentas, con base en los criterios de este requisito, en el cual se describa la forma en que se hará la planeación, programación, seguimiento, rendición de cuentas y toma de decisiones.</p> | <p>Secretaría de Salud del Gobierno del Estado</p> <p>Plazo sugerido: dos años a partir de la conclusión de la evaluación.</p> |

| Sección de la evaluación | Fortalezas/<br>Oportunidades | Debilidades/<br>Amenazas   | Recomendaciones | Actores Involucrados y plazo sugerido |
|--------------------------|------------------------------|--|-----------------|---------------------------------------|
|                          |                              | rendición de cuentas, con base en los criterios de este requisito.   |                 |                                       |
|                          | <b>Oportunidades:</b>        | <b>Amenaza</b>   |                 |                                       |
|                          | 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  |
|---|--------------------------|--|---|--|
| <b>Orientación y medición de resultados</b> | <b>Fortalezas:</b>       | <b>Debilidades:</b>  | Correspondientes a las oportunidades / debilidades identificadas:   |  |
|   | Ninguna identificada     | <p>NO se cuenta con un documento (procedimiento o mecanismo) para la integración de la información de los resultados de indicadores del programa, de la misma manera que defina el establecimiento de indicadores Federales y Estatales y la manera de dar seguimiento a los mismos.</p> <p>No se cuenta con un documento que pueda describir la</p> | <p>1. Elaborar un procedimiento (integrarlo al Manual de Procedimientos) para la integración de la información con la intención de documentar los resultados. 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.</p> <p>2. Elaborar un procedimiento que describa el mecanismo de información FASSA tal como lo establece la Guía de Criterios para el Reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos. (integrarlo como parte del Mapeo de procesos)</p> | <p>Secretaría de Salud del Gobierno del Estado</p> <p>Plazo sugerido: dos años a partir de la conclusión de la evaluación.</p> |

| Sección de la evaluación | Fortalezas/<br>Oportunidades | Debilidades/<br>Amenazas   | Recomendaciones | Actores Involucrados y plazo sugerido |
|--------------------------|------------------------------|--|-----------------|---------------------------------------|
|                          |                              | forma en que se gestiona la información FASSA  |                 |                                       |
|                          | <b>Oportunidades:</b>        | <b>Amenaza</b>   |                 |                                       |
|                          | Ninguna identificada         | Se corre el riesgo de caer en incumplimiento en la gestión de los programas, con las correspondientes consecuencias. |                 |                                       |



## 5 Conclusiones.

La presente Evaluación Especifica de Desempeño, tiene como objetivo principal analizar la capacidad institucional, organizacional y de gestión del Programa FASSA, tal y como se establecen en los Términos de Referencia de la Evaluación Especifica de Desempeño emitidos por el Gobierno del Estado de Colima.

Por lo tanto, en términos generales podemos observar que los resultados reflejan una gestión del Programa, con documentos y registros disgregados, que, en algunos 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 y capacidad de institucional 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”.*

## 6 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 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.*

Secretaria de Salud (2023). *Subdirección de epidemiología Plan de Trabajo 2023. SUBEPI\_PAT\_2023.pdf.*

Secretaria 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.*

Secretaria 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.*

Secretaria de Hacienda y Crédito Público (2022), *ANEXO 5. Formato de aspectos relevantes de la evaluación (FARE). FARE FASSA coordinación final.pdf.*

Secretaria de Salud (2022). *Matriz de Indicadores para Resultados. MIR\_FASSA\_2022.*

Secretaria de Salud (2022). *Reporte de los principales indicadores en Ovitrapas por Semana Epidemiológica a nivel Municipio en el año 2022. RIndicadores2014 (4).pdf.*

Secretaria de Salud (2021). *Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2022. RST\_I206.pdf.*

Servicios de Salud (2022). *Plan de trabajo 2023, Subdirección de Epidemiología. SUBEPI\_PAT\_2023.pdf.*

Secretaria de Salud (2023). *DENGUE 2023 Información Sectorial. TARJETA DENGUE 24012023.pdf.*

Secretaria de Salud (2022). *Validación de estructura programática. Validación\_de\_Estructura\_Programática\_2022 06.07.2021.*

## 7 Ficha Técnica.

7.1 Instancia Evaluadora: especificar el nombre del evaluador externo.

### Ficha Técnica con los datos generales.

| Ficha Técnica de la Evaluación                          |  |
|---|--|
| <b>Nombre de la instancia evaluadora</b>                | Juan Enrique Ortega Leon (persona física).                                 |
| <b>Nombre del coordinador de la evaluación</b>          | M.I., M.D.B, Ing. Juan Enrique Ortega Leon                                 |
| <b>Nombre de los principales colaboradores</b>          | M.C. Ana Daniela Ortega Ramírez.<br>L.T.S. Araceli Rosas Figueroa          |
| <b>Forma de contratación de la instancia evaluadora</b> | Adjudicación directa   |
| <b>Costo total de la evaluación</b>                     | \$542,300.00 (Quinientos cuarenta y dos mil trescientos pesos 00/100 M.N.) |
| <b>Fuente de financiamiento</b>                         | Recursos propios del Gobierno del Estado.                                  |

## 8 Anexos.

### **ANEXO 1 Documentos recibidos y consultados.**

La Unidad Responsable solo presenta la información referida en el punto 7 Fuentes de información. No se mostraron, esquemas, gráficos, estadística información complementaria que permita soportar evidencia de cumplimiento.